

ANKIETA DLA BENEFICJENTA UBIEAJĄCEGO SIĘ O DOFINANSOWANIE Z ZAKRESU ODNOWA I ROZWÓJ WSI

Dane adresowe Beneficjenta

Tytuł operacji

1. Czy realizacja operacji swym zasięgiem oddziaływania obejmie teren*:

- ☐ operacja dotyczy kilku gmin (5 pkt)
- ☐ operacja dotyczy kilku miejscowości lub gminy (3 pkt)
- ☐ operacja dotyczy tylko jednej miejscowości (0 pkt)

2. Czy działalność, której dotyczy operacja, jest oparta o wykorzystanie lokalnych zasobów albo lokalnego dziedzictwa kulturowego, historycznego lub przyrodniczego (0-5pkt) ? Proszę opisać:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Czy wnioskodawca ma doświadczenie w realizacji projektów z wykorzystaniem środków UE (0/2)*:

TAK

☐

NIE

☐

Proszę załączyć do ankiety odpowiednie dokumenty poświadczające realizację projektów przez beneficjenta.

4. Czy operacja dotyczy lub ma bezpośredni wpływ na rozwój turystyki, miejsc rekreacji lub życia społeczno-kulturalnego mieszkańców (0/3pkt)? *:

TAK

☐

NIE

☐

5. Czy realizacja operacji przyczyni się do pobudzania aktywności mieszkańców i wzmocni ich więzi z miejscem zamieszkania (0-5pkt)? Jeśli tak, to w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Wnioskowana kwota pomocy wynosi *:

- ☐ mniej niż 100 000 zł (3 pkt)
- ☐ od 100 000 zł do 300 000 zł (1 pkt)
- ☐ powyżej 300 000 zł (0 pkt)

7. Ilość partnerów projektu*:

- ☐ 3 lub więcej partnerów (5 pkt)
- ☐ 2 partnerów (3 pkt)
- ☐ brak partnerów (0 pkt)

8. Czy operacja jest uzupełniająca, dopełniająca w stosunku do innych operacji/projektów zrealizowanych na obszarze wdrażania LSR (0-5pkt)? Jeśli tak, to jakich:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Wnioskodawca jest członkiem LGD (0/2pkt)*:

TAK

☐

NIE

☐

10. Czy realizacja projektu przyczyni się do aktywizacji społecznej mieszkańców (nowe organizacje pozarządowe, członkostwo po raz pierwszy w organizacji non profit szczególnie osób młodych) i wzmocnienia ich więzi z miejscem zamieszkania (0-3 pkt wg oceniającego)*:

TAK

☐

NIE

☐

Jeśli tak, to w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lista załączników do ankiety

Załącznik	liczba

**Zakreślić prawidłowe*

Data czytelny podpis