**Ocena wstępna**

**Karta weryfikacji zgodności operacji z warunkami udzielenia wsparcia w zakresie   
LSR LGD Gryflandia**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko weryfikującego: |  |
| Numer naboru: |  |
| Znak sprawy: |  |
| Data wpływu: |  |
| Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy: |  |
| Tytuł operacji: |  |

1. WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA W ZAKRESIE LSR

|  |  |
| --- | --- |
|  | TAK |
| 1. Cel 1 LSR: Rozwój potencjału turystyczno – rekreacyjnego obszaru LSR. | Tak |
| W. 1.1. Nowe miejsca pracy objęte wsparciem w ramach projektów WPR | Tak |
| P.1.1. Usługi turystyczne i rekreacyjne z poszanowaniem środowiska | Tak |
| WP. 1.1. Liczba wspartych operacji z zakresu rozwoju przedsiębiorczości | Tak |
| W.1.2. Wzrost odsetka ludności wiejskiej korzystającej z lepszego dostępu do usług i infrastruktury dzięki wsparciu z WPR | Tak |
| P.1.2. Infrastruktura turystyczna i rekreacyjna | Tak |
| WP. 1.2. Liczba wspartych operacji z zakresu infrastruktury turystycznej i rekreacyjnej | Tak |
| P.1.3. Promocja lokalnych zasobów przyrodniczych i kulturowych obszaru LSR | Tak |
| WP. 1.3. Liczba inicjatyw promujących lokalne zasoby przyrodnicze i kulturowe obszaru LSR | Tak |
| 2. Cel 2 LSR: Aktywna integracja na obszarze LSR. | Tak |
| W. 2.2. Liczba osób objętych wspieranymi projektami włączenia społecznego | Tak |
| P.2.2. Włączenie społeczne mieszkańców obszaru LSR | Tak |
| WP. 2.2. Liczba wspartych operacji z zakresu włączenia społecznego | Tak |

1. DECYZJA W SPRAWIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA W ZAKRESIE LSR

|  |  |
| --- | --- |
| Operacja jest zgodna z LSR | TAK    NIE    wniosek wymaga uzupełnień |
| *Uzasadnienie wezwania do uzupełnień (jeśli dotyczy)* |  |
| *Uwagi* |  |

Zweryfikował: *Imię i nazwisko*

Zatwierdził: *Imię i nazwisko*

Data zatwierdzenia ………………………………………….