|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................................... (Pieczęć LGD) | .................................................................... (Miejscowość i data) |
|  | **Imię i nazwisko/Nazwa wnioskodawcy adres pocztowy wnioskodawcy** |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………. (Znak sprawy – numer wniosku) |  |

Na podstawie art. 21 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz. U. z 2023 r. poz. 1554 z późn. Zm.), Lokalna Grupa Działania Gryflandia informuje, że operacja pn.

**Tytuł operacji**

objęta wnioskiem o przyznanie pomocy, który został zarejestrowany w dniu ……… 2024 r. o godz. ……,   
w odpowiedzi na nabór wniosków o przyznanie pomocy nr………………….. na operacje w zakresie: *…………………………………….*

**została/nie została wybrana do dofinansowania.**

**Uzasadnienie:**

Operacja:

1. jest zgodna z warunkami udzielenia wsparcia: **TAK/NIE**
   1. w tym: spełnia warunki weryfikacji wstępnej: **TAK/NIE**
   2. w tym: jest zgodna z celami lokalnej strategii rozwoju: **TAK/NIE**
   3. w tym: jest zgodna z Programem PS WPR : **TAK/NIE**
2. w ramach oceny zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru operacja uzyskała: **…………… punktów**,
3. uzyskała minimalną liczbę punktów, w ramach oceny spełnienia kryteriów wyboru: **TAK/NIE**
4. mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu naboru wniosków o przyznanie pomocy: **TAK/NIE**
5. LGD ustaliła kwotę wsparcia w wysokości: **…………… zł**
6. uzasadnienie w przypadku ustalenia kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana: *NIE DOTYCZY*
7. intensywność wsparcia: **………………%**
8. Załącznik nr 1: Formularz zgodności z lokalnymi kryteriami wyboru *(JEŚLI DOTYCZY)*

**POUCZENIE**

Zgodnie z art. 21 ust. 6 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności od wyników oceny operacji przysługuje Wnioskodawcy prawo wniesienia protestu, na zasadach i w trybie określonych w art. 22-22m przywołanej wyżej ustawy.

Protest wnosi się do Zarządu Województwa Zachodniopomorskiegoza pośrednictwem LGD Gryflandia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszego pisma.

Protest zawiera:

1) oznaczenie zarządu województwa właściwego do rozpatrzenia protestu;

2) oznaczenie wnioskodawcy;

3) numer wniosku o wsparcie oraz numer naboru wniosków o wsparcie;

4) wskazanie:

a) warunków udzielenia wsparcia na wdrażanie LSR lub

b) kryteriów wyboru operacji

– z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem, lub wskazanie, w jakim zakresie wnioskodawca nie zgadza się z ustaleniem przez LGD kwoty wsparcia na wdrażanie LSR niższej niż wnioskowana;

5) wskazanie zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny, jeżeli zdaniem wnioskodawcy takie naruszenia miały miejsce, wraz z uzasadnieniem;

6) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania tego wnioskodawcy.

Z poważaniem

Przewodniczący Rady LGD