**Załącznik nr 8 do Procedury oceny i wyboru operacji   
Lokalnej Grupy Działania „Dolina rzeki Grabi”  
 dla projektów finansowanych z EFRROW**

**Karty oceny zgodności z kryteriami wyboru**

**oraz ustalenia kwoty wsparcia**

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

1. OCENA ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa kryterium** | **Maksymalna liczba punktów** | **Opis** | **Przyznana ocena** | **Uzasadnienie oceny** |
| 1. *NAZWA KRYTERIUM*  *(opis kryterium)* |  | tekst warunku *[ pkt.]*  tekst warunku *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 2. *NAZWA KRYTERIUM*  *(opis kryterium)* |  | tekst warunku  *[ pkt.]*  tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 3. *NAZWA KRYTERIUM*  *(opis kryterium)* |  | tekst warunku  *[ pkt.]*  tekst warunku  *[ pkt.]*  tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 3. *NAZWA KRYTERIUM*  *(opis kryterium)* |  | tekst warunku  *[ pkt.]*  tekst warunku   *[ pkt.]*  tekst warunku  *[pkt.]*  tekst warunku  [ pkt.] |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| 4. *NAZWA KRYTERIUM*  *(opis kryterium)* |  | tekst warunku  *[ pkt.]*  tekst warunku  *[ pkt.]* |  | *Uzasadnienie przyznania punktów* |
| ……… |  |  |  |  |
| Razem: | | |  |  |
| Maksymalna liczba punktów: |  |  | | |
| Minimalna liczba punktów, warunkująca możliwość dofinansowania |  |  | | |

2. DECYZJA W SPRAWIE OCENY ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

|  |  |
| --- | --- |
| Czy wniosek osiągnął minimalną liczbę punktów | TAK   NIE |
| Liczba punktów | **………... pkt.** |
| *Uwagi* |  |

3. DECYZJA W SPRAWIE USTALENIA KWOTY WSPARCIA/GRANTU

|  |  |
| --- | --- |
| Rada ustala kwotę wsparcia/grantu w wysokości kwoty wnioskowanej | TAK   NIE |
| Rada ustala kwotę wsparcia/grantu w wysokości  *(uzupełnić jeśli kwota wsparcia/grantu jest niższa niż wnioskowana)* | …………………………. |
| Uzasadnienie  *(uzupełnić jeśli kwota wsparcia/grantu jest niższa niż wnioskowana)* | …………………………. |

*Imię i nazwisko/Funkcja ……………………………………*

*Data oceny ………………………………………….*