



Plan
Strategiczny dla
Wspólnej
Polityki
Rolnej
na lata 2023-2027



Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 7 do Procedury oceny i wyboru operacji
LGD „ZIEMIA ŁOWICKA” dla projektów finansowanych z EFRROW

Karta oceny zgodności z kryteriami wyboru

| | |
|---------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko członka Rady: | |
| 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) | 1 | <input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.] | 0 | Uzasadnienie przyznania punktów |
| 2. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium) | 1 | <input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.] | 0 | Uzasadnienie przyznania punktów |
| 3. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium) | 3 | <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [3 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [2 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] | 3 | Uzasadnienie przyznania punktów |
| 3. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium) | 3 | <input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.] | 2 | Uzasadnienie przyznania punktów |
| 4. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium) | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.] | 1 | Uzasadnienie przyznania punktów |
| | | | | |
| Razem: | | | 6 | |
| Maksymalna liczba punktów: | 30 | | | |
| Minimalna liczba punktów, warunkująca możliwość dofinansowania | 20 | | | |

2. DECYZJA W SPRAWIE OCENY ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

| | |
|---|---|
| Czy wniosek osiągnął minimalną liczbę punktów | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Liczba punktów | pkt. |
| Uwagi | |

Oceniający: *Imię i nazwisko członka Rady*

Data oceny