



Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach osi 4 – Leader Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013

.....
Pieczęć LGD C.K. Podkarpacie

Karta Oceny Zgodności Operacji z LSR

Numer konkursu

Numer kancelaryjny wniosku

Data wpływu wniosku

Tytuł projektu

.....

Nazwa wnioskodawcy.....

Oceniający.....

Działania PROW	<input type="checkbox"/> Różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej <input type="checkbox"/> Tworzenie i rozwój mikroprzedsiębiorstw <input type="checkbox"/> Odnowa i rozwój wsi <input type="checkbox"/> Wdrażania lokalnych strategii rozwoju – małe projekty
1. Czy realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia celów ogólnych LSR?	
1) Stymulowanie rozwoju LGD poprzez wykorzystanie potencjału turystycznego, zasobów naturalnych i kulturowych	
2) Wzrost aktywności gospodarczej mieszkańców LGD C.K. Podkarpacie	
3) Integracja i aktywizacja społeczności umożliwiające wszechstronny rozwój kapitału społecznego	
2. Czy realizacja operacji przyczyni się do osiągnięcia celów szczegółowych LSR?	
Cel I.1. Podniesienie jakości życia mieszkańców w oparciu o lokalne walory kulturowe, historyczne i przyrodnicze.	
Celu I.2 Podniesienie atrakcyjności turystycznej regionu.	
Celu II.1 Poprawa estetyki przestrzeni wiejskiej	

Celu II.2. Wsparcie idei samozatrudnienia i przedsiębiorczości.	
Celu II.3. Dodatkowe dochody i miejsca pracy w rolnictwie.	
Celu III.1. Działania na rzecz integracji i współpracy mieszkańców LGD	
Celu III.2. Wzmocnienie aktywności mieszkańców LGD C.K. Podkarpacie.	
3. Czy operacja jest zgodna z przedsięwzięciami planowanymi w ramach LSR?	
Przedsięwzięcie I - Zrównoważony rozwój turystyki na obszarze LGD CK. Podkarpacie	
Przedsięwzięcie II - LGD aktywna gospodarczo	
Przedsięwzięcie III – Nowe centrum społeczno kulturalne podkarpackiej wsi	

Uzasadnienie zgodności operacji z przedsięwzięciami planowanymi w ramach LSR (w uzasadnieniu należy m. in. wykazać, że ocenianą operację można uznać za operację rekomendowaną w ramach LSR)

.....
.....
.....
.....

Głosuję za uznaniem / nieuznaniem* operacji za zgodną z LSR
(niepotrzebne skreślić)

.....
(Data)

.....
(Czytelny podpis)