|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ankieta monitorująca realizację projektów wdrażanych w ramach realizacji**  **Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność**  **Lokalnej Grupy Działania "Warmiński Zakątek"** Działanie 19 Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, Poddziałanie 19.2 Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność  PROW 2014 - 2020 | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| **PRZEDSIĘWZIĘCIE**  **Budowa lub przebudowa ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej** | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| **1. DANE BENEFICJENTA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko/ Nazwa | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Nr identyfikacyjny beneficjenta nadany przez ARiMR: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| NIP | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Adres siedziby beneficjenta / zamieszkania (w przypadku osób fizycznych)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Miejscowość: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| kod pocztowy: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ulica i nr domu: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Strona www beneficjenta: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| e-mail : | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Dane do kontaktu w sprawie ankiety:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imie i nazwisko osoby do kontaktu:** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Numer telefonu:** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **2. DANE NABORU /WYPEŁNIA LGD/** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer naboru: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Data Naboru: | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **3. DANE OPERACJI**  **(jeżeli wskazany etap nie został jeszcze zrealizowany np. płatność ostateczna w polu należy wstawić "\_\_\_"** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tytuł operacji:** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Kwota dofinansowania:** /proszę wskazać kwotę z umowy o przyznanie pomocy/ | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Data złożenia wniosku o płatność ostateczną:** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Data dokonania płatności końcowej** /proszę wskazać datę otrzymania przelewu na rachunek bankowy beneficjenta/ | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Ostateczna kwota dofinansowania:** /proszę wskazać kwotę dofinansowania jaka wpłynęła na konto Beneficjenta/ | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Cel operacji wg umowy przyznania pomocy:** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **STOPIEŃ REALIZACJI LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CEL OGÓLNY**  **(proszę zaznaczyć "X" przy właściwym celu - zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie)** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **I** | **ŚRODOWISKO i DZIEDZICTWO KULTUROWE –** ochrona zasobów przyrodniczych i kulturowych oraz wykreowanie marki Warmii jako zielonego regionu o wysokiej dynamice rozwoju | | | | | | | | | | | | | |
|  | **III** | **SPOŁECZEŃSTWO I WSPÓŁPRACA -** rozwój lokalny sprzyjający włączeniu społecznemu, zabezpieczeniu potrzeb rozwojowych mieszkańców i aktywności społecznej | | | | | | | | | | | | | |
| **CEL SZCZEGÓŁOWY**  **(proszę zaznaczyć "X" przy właściwym celu - zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie)** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **I.1** | Wdrożenie technologii przyjaznych środowisku naturalnemu, przeciwdziałających zmianom klimatu, w tym inteligentne zarządzanie źródłami energii i ciepła | | | | | | | | | | | | | |
|  | **I.2** | Rozwój konkurencyjnych ofert rekreacyjnych i turystycznych w oparciu o potencjał przyrodniczy i kulturowy obszaru, funkcjonujące sieci współpracy i marki turystyczne | | | | | | | | | | | | | |
|  | **I.3** | Promocja walorów przyrodniczych, turystycznych, różnorodności kulturowej i dziedzictwa przyrodniczego Warmii | | | | | | | | | | | | | |
|  | **III.1** | Poprawa jakości życia mieszkańców poprzez rozwój infrastruktury i usług społecznych ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb grup defaworyzowanych, zagrożonych wykluczeniem społecznym, seniorów oraz potrzeb edukacyjnych mieszkańców obszarów wiejskich | | | | | | | | | | | | | |
| **WSKAŹNIKI LSR**  **(proszę wypełnić dla obowiązkowych wskaźników - zgodnie z umową o dofinansowanie)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRODUKTU** | | | | | | | | | | | | | | | |
| wskaźnik | | | | | | | | | **jednostka miary** | | | **ilość** | **źródło weryfikacji/ informacji** | | |
| Liczba projektów infrastrukturalnych, wykorzystujących zasoby przyrodnicze i kulturowe | | | | | | | | | sztuka | | |  |  | | |
| Liczba projektów infrastrukturalnych (kulturalnych i integracyjnych) | | | | | | | | | sztuka | | |  |  | | |
| **REZULTATU** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liczba osób, które skorzystały z więcej niż jednej usługi turystycznej /rekreacyjnej objętej siecią, która otrzymała wsparcie w ramach realizacji LSR | | | | | | | | | Osoba | | |  |  | | |
| Liczba osób, których kompetencje społeczne i udział w życiu lokalnym wzrósł poprzez działania projektowe | | | | | | | | | Osoba | | |  |  | | |
| **WSKAŹNIKI PROW 2014 - 2020 (pozostałe wskaźniki zgodnie z umową o dofinansowanie)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| wskaźnik | | | | | | | | **jednostka miary** | | | **ilość** | | | **źródło weryfikacji/ informacji** | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| **3.2. OPIS REALIZACJI OPERACJI**  **(należy krótko opisać sposób realizacji kryterium lub wstawić "-")** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informacja o potwierdzeniu realizacji kryteriów wyboru za które wniosek otrzymał punkty - cele przekrojowe** (o ile dotyczy - zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie) | | | Ochrona środowiska / klimatu | | | |  | | | | | | | | |
| Innowacyjność | | | |  | | | | | | | | |
| **PROJEKT REALIZOWAŁ DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB Z GRUP DEFAWORYZOWANYCH**  **(proszę wskazać wpływ projektu na poszczególne grupy defaworyzowane - jeśli dotyczy lub "\_\_"** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoby długotrwale bezrobotne | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby z niepełnosprawnościami | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby o niskich kwalifikacjach zaw. | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Kobiety zamieszkujące obszary wiejskie (do 5 tys.mieszk.) | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby powyżej 50 roku życia | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby osierocone | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Kobiety wychowujące dzieci, w tym z rodzin wielodzietnych | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby niepełnosprawne i po przebytych długotrwałych lub ciężkich chorobach | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby bezradne w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoby dotknięte przemocą w rodzinie, alkoholizmem | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Opis problemów w realizacji operacji**  w tym informacja o zmianach umowy i podpisanych aneksach, napotkanie problemy | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. ZAŁĄCZNIKI** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **nazwa** | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** |
| Tabela weryfikacji realizacji wskaźników obowiązkowych dla poddziałania 19.2. | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| Zdjęcia z realizacji projektu (min. 3, w tym 1 zdjęcie powinno przedstawiać miejsce zamieszczenia informacji o źródłach finansowania operacji – informację o sposobie informowania o dofinansowaniu) - wersja elektroniczna | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **5. OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ja niżej podpisany oświadczam, że: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informacje zawarte w ankiecie są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U.z2016 r. poz.1137) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zobowiązuję się do: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niezwłocznego poinformowania o planowanych albo zaistniałych zdarzeniach związanych ze zmianami sytuacji faktycznej lub prawnej mogących mieć wpływ na realizację operacji zgodnie z postanowieniami umowy, zachowanie trwałości projektu lub spełnienie wymagań określonych w Programie. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Udostępnienia uprawnionym podmiotom informacji niezbędnych do monitorowania i ewaluacji Programu | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przyjmuję do wiadomości, że: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zebrane dane osobowe będą wykorzystywane przez Lokalną Grupę Działania "Warmiński Zakątek" na potrzeby monitoringu i ewaluacji wdrażania LSR zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz 922) w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”, objętego PROW 2014-2020. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przysługuje mi, jako osobie fizycznej prawo wglądu do moich danych osobowych oraz do ich poprawiania. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę aby fotografie z realizacji operacji objętej dofinansowaniem przekazane przeze mnie wraz z ankietą do LGD były wykorzystywane w materiałach promocyjnych oraz treściach internetowych dotyczących informowania o dofinasowaniu ze środków EFRROW w ramach działania 19.2. za pośrednictwem LGD „Warmiński Zakątek”. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Miejscowość i data | | | | | | | | | |  | | Czytelny podpis Beneficjenta | | | |