

**Ocena wstępna**  
**Karta weryfikacji zgodności operacji z warunkami udzielenia wsparcia w zakresie LSR**

Imię i nazwisko weryfikującego:	
Numer naboru:	
Znak sprawy:	
Data wpływu:	
Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy:	
Tytuł operacji:	

1. WERYFIKACJI ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA W ZAKRESIE LSR

	TAK
<b>1. Cel : Rozwijanie aktywności, współpracy i świadomości obywatelskiej mieszkańców</b>	<input type="checkbox"/>
WR. 1. liczba osób objętych wspieranymi projektami włączenia społecznego. R.42	<input type="checkbox"/>
WR. 2 liczba wspieranych strategii inteligentnych wsi. R. 40	<input type="checkbox"/>
WR. 3 odsetek gospodarstw uczestniczących w grupach producentów, organizacjach producentów, lokalnych rynkach, krótkich cyklach łańcucha dostaw i systemach jakości objętych wsparciem WPR. R.10	<input type="checkbox"/>
WR. 4 Liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach o charakterze edukacyjnym lub aktywizującym lub promocyjnym w ramach współpracy	<input type="checkbox"/>
<b>P.I.1. Marka lokalna</b>	<input type="checkbox"/>
WP. I.1.1. Liczba centrów marki lokalnej	<input type="checkbox"/>
<b>P.I.2. Współpraca lokalna/ ponadlokalna</b>	<input type="checkbox"/>
WP. I.2.1. Liczba przedsięwzięć o charakterze edukacyjno-aktywizującym i promocyjnym w ramach współpracy	<input type="checkbox"/>
<b>P.I.3. Świadomy i aktywny obywatel</b>	<input type="checkbox"/>
WP. I.3.1. Liczba przedsięwzięć aktywizujących	<input type="checkbox"/>
<b>P.I.4. Inteligentna wieś</b>	<input type="checkbox"/>
WP. I.4.1. Liczba przedsięwzięć z wykorzystaniem elementów cyfryzacji	<input type="checkbox"/>
<b>P.I.5. Rozwój współpracy w ramach krótkich łańcuchów dostaw</b>	<input type="checkbox"/>
WP. I.5.1. Liczba utworzonych sieci krótkich łańcuchów dostaw	<input type="checkbox"/>
<b>2. Cel : Poprawa dostępu do infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej i kulturalnej)</b>	<input type="checkbox"/>
WR. 1 odsetek ludności wiejskiej korzystającej z lepszego dostępu do usług i infrastruktury dzięki wsparciu z WPR. R41PR	<input type="checkbox"/>
<b>P.II.1 Infrastruktura rekreacyjna i kulturalna</b>	<input type="checkbox"/>

WP. II.1 .1 Liczba nowych zmodernizowanych obiektów rekreacyjnych i kulturalnych	<input type="checkbox"/>
<b>P. II.2 Skarby Przyjaznego Mazowsza</b>	<input type="checkbox"/>
WP. II.2.1 Liczba odtworzonych zabytków	<input type="checkbox"/>
<b>P.II.3 Infrastruktura turystyczna</b>	<input type="checkbox"/>
WP. II.3.1 Liczba nowych zmodernizowanych obiektów turystycznych	<input type="checkbox"/>
<b>3. Cel : Poprawa dostępności do usług dla lokalnej społeczności</b>	<input type="checkbox"/>
WR. 1 liczba przedsiębiorstw rolnych, w tym przedsiębiorstw zajmujących się biogospodarką, rozwiniętych dzięki wsparciu w ramach WPR. R 39	<input type="checkbox"/>
WR 2. nowe miejsca pracy objęte wsparciem w ramach projektów WPR. R 37	<input type="checkbox"/>
<b>P. III.1 Usługi rozwijające cyfryzację lub ekologię lub innowacje</b>	<input type="checkbox"/>
W.P. III.1.1 Liczba rozwijających się firm z elementami cyfryzacji lub ekologii lub innowacji	<input type="checkbox"/>
W.P. III.1.2 Liczba utworzonych firm rozwijających cyfryzację lub ekologię lub innowacje	<input type="checkbox"/>
<b>P.III.2 Usługi turystyczne, agroturystyczne i zagrody edukacyjne</b>	<input type="checkbox"/>
W.P. III.2.1 Liczba rozwijających się firm świadczących usługi turystyczne, agroturystyczne i zagrody edukacyjne	<input type="checkbox"/>
W.P. III.2.2 Liczba utworzonych firm świadczących usługi turystyczne, agroturystyczne i zagrody edukacyjne	<input type="checkbox"/>
<b>P.III.3 Srebrna gospodarka - domy seniora, gospodarstwa opiekuńcze, usługi rehabilitacyjne, domy opieki dziennej i inne</b>	<input type="checkbox"/>
W.P. III.3.1 Liczba wspartych przedsięwzięć w zakresie srebrnej gospodarki	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

## 2. DECYZJA W SPRAWIE ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI UDZIELENIA WSPARCIA W ZAKRESIE LSR

Operacja jest zgodna z LSR	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> wniosek wymaga uzupełnień
Uzasadnienie wezwania do uzupełnień (jeśli dotyczy)	
Uwagi	

Zweryfikował: *Imię i nazwisko*

Zatwierdził: *Imię i nazwisko*

Data zatwierdzenia .....