



Załącznik nr 3a - Karta oceny wg kryteriów wyboru operacji oraz ustalenia kwoty wsparcia

Karty oceny wg kryteriów wyboru operacji
oraz ustalenia kwoty wsparcia

Numer naboru:	
Znak sprawy- indywidualny numer sprawy:	
Data i godzina wpływu:	
Imię i nazwisko / nazwa podmiotu ubiegającego się o wsparcie:	
Tytuł operacji określony we wniosku:	

1. OCENA ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU

Nazwa kryterium	Maksymalna liczba punktów	Opis	Przyznana ocena	Uzasadnienie oceny
1. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)	...	<input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.]	...	Uzasadnienie przyznania punktów
2. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)	...	<input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.]	...	Uzasadnienie przyznania punktów
3. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)	...	<input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [3 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [2 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.]	...	Uzasadnienie przyznania punktów
3. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)	..	<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.]	..	Uzasadnienie przyznania punktów
4. NAZWA KRYTERIUM (opis kryterium)	..	<input checked="" type="checkbox"/> tekst warunku [1 pkt.] <input type="checkbox"/> tekst warunku [0 pkt.]	..	Uzasadnienie przyznania punktów
.....				
Razem:			
Maksymalna liczba punktów:	...			
Minimalna liczba punktów, którą musi uzyskać wniosek by znaleźć się w strefie umożliwiającej dofinansowanie:	...			

2. DECYZJA W SPRAWIE OCENY ZGODNOŚCI Z KRYTERIAMI WYBORU OPERACJI

Czy wniosek osiągnął minimalną liczbę punktów	• TAK • NIE
Liczba punktów pkt.
Uwagi	



3. DECYZJA W SPRAWIE USTALENIA KWOTY WSPARCIA

Rada ustala kwotę wsparcia w wysokości kwoty wnioskowanej	• TAK • NIE
Rada ustala kwotę wsparcia w wysokości <i>(uzupełnić jeśli kwota wsparcia jest niższa niż wnioskowana)</i>
Uzasadnienie <i>(uzupełnić jeśli kwota wsparcia jest niższa niż wnioskowana)</i>

Zatwierdziła Rada (w imieniu Rady Przewodniczący Rady LGD):

Imię i nazwisko	
Data zatwierdzenia	