



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

Załącznik nr 22 do Podręcznika procedur i zasad  
- Weryfikacja podmiotu ubiegającego się o pomoc w ramach realizacji operacji własnej

**Weryfikacja podmiotu ubiegającego się o pomoc  
w ramach realizacji operacji własnej**

NR NABORU (WYPEŁNIA IOK)	
NR EWIDENCYJNY WNIOSKU (WYPEŁNIA IOK)	
IMIĘ I NAZWISKO/ NAZWA WNIOSKODAWCY	
ADRES ZAMIESZKANIA/ ADRES SIEDZIBY	

**WERYFIKACJA ZGODNOŚCI OPERACJI Z WARUNKAMI PRZYZNANIA POMOCY OKREŚLONYMI W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZRZÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020<sup>1</sup>**

Weryfikacja dokonywana na podstawie informacji zawartych w złożonym wniosku o przyznanie pomocy i złożonych wraz z nim dokumentach, a także w oparciu o informacje pochodzące z baz administrowanych przez podmioty administracji publicznej, tj. Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej, Krajowy Rejestr Sądowy, rejestr Ksiąg Wieczystych oraz udostępnione przez Samorząd Województwa (LGD nie ma obowiązku wystapowania z prośbą o udostępnienie danych do innych podmiotów).

Kartę wypełnia się przy zastosowaniu ogólnej wskazówki dotyczącej odpowiedzi TAK, NIE, DO UZUP., ND.

**TAK** – możliwe jest udzielenie jednoznacznej pozytywnej odpowiedzi na pytanie,

**NIE** – możliwe jest udzielenie jednoznacznej negatywnej odpowiedzi lub na podstawie dostępnych informacji i dokumentów nie można potwierdzić spełniania danego kryterium,

**ND** – weryfikowany punkt karty nie dotyczy danego Wnioskodawcy.

**DO UZUP.** – weryfikowany punkt karty podlega wyjaśnieniom/uzupełnieniom na wezwanie LGD, zgodnie z art. 22 ust.

1a - 1c ustawy RLKS

		Weryfikujący			
		TAK	NIE	DO UZUP.	ND
<b>I.</b>	<b>Wnioskodawcą jest osoba fizyczna / osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą</b>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
1.	Miejsce zamieszkania osoby fizycznej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które nie wykonują	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

	działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej <sup>2</sup>				
2.	Miejsce oznaczone adresem, pod którym osoba fizyczna wykonuje działalność gospodarczą, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR - dotyczy osób fizycznych, które wykonują działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wnioskodawca jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wnioskodawca jest pełnoletni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Operacja dotyczy podejmowania działalności gospodarczej (§ 2 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia <sup>3</sup> ), a o pomoc ubiega się wyłącznie podmiot spełniający warunki I.1,3 i 4 (§ 3 ust. 1 pkt 1 lit. a–c rozporządzenia <sup>3</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>II.</b>	<b>Wnioskodawcą jest osoba prawna</b>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
1.	Siedziba / oddział osoby prawnej, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (nie dotyczy gmin, których obszar wiejski jest objęty LSR, w ramach której zamierza realizować operację, lecz siedziba znajduje się poza obszarem objętym LSR, a także nie dotyczy powiatów, jeżeli przynajmniej jedna z gmin wchodzących w skład tego powiatu spełnia powyższy warunek dotyczący gmin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Wnioskodawcą jest inny podmiot niż Województwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Wnioskodawcą jest LGD (nie stosuje się warunku z pkt. II.1.)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>III.</b>	<b>Wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną</b>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
1.	Siedziba / oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>IV.</b>	<b>Wnioskodawcą jest spółka cywilna</b>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

- |    |  |                          |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | W przypadku, gdy operacja będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, każdy wspólnik spółki cywilnej, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I-III  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Podmiot wykonujący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej, nie ubiega się o pomoc na operację w zakresie wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR (§ 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia <sup>3</sup> )   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | W przypadku gdy operacja w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia LSR będzie realizowana w ramach wykonywania działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej, warunki określone w par. 7 ust. 1 pkt 1, 3 i 4 powinny być spełnione przez wszystkich wspólników tej spółki. Warunek, o którym mowa w par. 7 ust. 1 pkt 1, jest spełniony, jeżeli każdy ze wspólników spółki cywilnej wykonywał działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej lub we własnym imieniu przez okres wskazany w par. 7 ust. 1 pkt 1 oraz nadal wykonuje tę działalność. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2016, poz. 1829, z późn.zm.)

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. z -2019r. poz. 664 z późn. zm.; )

**WYNIK WERYFIKACJI ZGODNOŚCI PODMIOTU Z PROGRAMEM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

1. Zgodność podmiotu z PROW na lata 2014-2020 <sup>1</sup> .			
TAK		NIE	

**Osoba sprawdzająca:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis: .....

**Osoba sprawdzająca:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis: .....