|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ankieta monitorująca realizację projektów**  **objętych dofinansowaniem ze środków EFRROW w ramach realizacji Lokalnej Strategii Rozwoju obszaru Ziemi Wąbrzeskiej na lata 2016-2022**  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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
| **Cel złożenia ankiety:** | | | | | |  | | | **Potwierdzenie przyjęcia w Biurze LGD** | | | | | | | |
| złożenie ankiety | | |  | | |  | | |  | | | | | | | |
| korekta ankiety | | |  | | |  | | |
|  | | |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| **1. DANE BENEFICJENTA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko/ Nazwa: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nr identyfikacyjny beneficjenta nadany przez ARiMR: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| NIP /dotyczy tylko przedsiębiorców/ | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwiska, funkcje osób upoważnionych do reprezentowania beneficjenta /o ile dotyczy/ | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| (w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą wpisać nazwę firmy widniejącą  w CEIDG, w przypadku osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej wpisać imię i nazwisko. W przypadku osób prawnych i JONOP wpisać nazwę zgodnie z danymi we właściwym rejestrem) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.1. Rodzaj beneficjenta:** | | | | | | | | | | | | **X** | | **uszczegółowienie:** | | |
| osoba fizyczna | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| osoba prawna | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, którą reprezentuje jednostka macierzysta | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| **1.2. Adres siedziby beneficjenta / zamieszkania (w przypadku osób fizycznych)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| gmina: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| miejscowość: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| kod pocztowy: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ulica i nr domu: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| strona www beneficjenta: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.3. Adres realizacji operacji objętej dofinansowaniem:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| gmina: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| miejscowość: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| kod pocztowy: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ulica i nr domu / nr działki ewidencyjnej: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **1.4. Dane do kontaktu w sprawie ankiety:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Numer telefonu:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **2. DANE NABORU /WYPEŁNIA LGD/** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer naboru: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Data Naboru: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Cel ogólny LSR: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Cel szczegółowy LSR: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Przedsięwzięcie LSR: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **3. DANE OPERACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tytuł operacji:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wnioskowana kwota dofinansowania [PLN]: /wskazać kwotę z wniosku o przyznanie pomocy/** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Numer umowy przyznania pomocy podpisanej z ZW:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data podpisania umowy z ZW:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Data zakończenia realizacji operacji - złożenia wniosku o płatność ostateczną:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Data dokonania płatności końcowej /wskazać datę otrzymania przelewu na rachunek bankowy beneficjenta/** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Kwota otrzymanego dofinansowania: /wskazać kwotę dofinansowania jaka wpłynęła na konto beneficjenta/** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Cel operacji wg umowy przyznania pomocy:** | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **3.1. Realizacja zaplanowanych wskaźników produktu i rezultatu** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | | | | | | **jednostka miary** | | | | **ilość** | | **źródło weryfikacji/ informacji** | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | | |
| **3.2. OPIS REALIZACJI OPERACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informacja o potwierdzeniu realizacji kryteriów wyboru, za które wniosek otrzymał punkty** (w szczególności w zakresie realizacji celów przekrojowych – innowacyjność klimat,  środowisko oraz realizacji operacji ukierunkowanych na wsparcie osób z grup defaworyzowanych, partnerstwa) | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Opis zrealizowanych zadań** - opis zakresu rzeczowego operacji, w przypadku wydarzeń wskazać terminy tych wydarzeń. | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Opis problemów w realizacji operacji** - informacja o zmianach umowy i podpisanych aneksach/ | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **4. Wskaźniki obowiązkowe dla poddziałania 19.2 – dotyczy operacji w zakresie utworzenia miejsc pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Dezagregacja** | **Kod wskaźnika obowiązkowego** | | | | | **Rodzaj wskaźnika** | | | | **Jednostka miary** | | | | **Realizacja (w jednostce miary)** | |
| Liczba utworzonych miejsc pracy | Ogółem | 1.3 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Kobiety | 1.3.1 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Mężczyźni | 1.3.2 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Osoby niepełnosprawne – posiadające orzeczenie o niepełnosprawności | 1.3.3 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Osoby bezrobotne – zarejestrowane w urzędzie pracy | 1.3.4 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Osoby powyżej 50 roku życia | 1.3.5 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| Osoby młode do ukończenia 25 roku życia | 1.3.6 | | | | | Rezultat | | | | Ekwiwalent pełnego czasu pracy (EPC) | | | |  | |
| **Załączniki:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zdjęcia z realizacji projektu (min. 2szt) | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **W celu potwierdzenia realizacji wskaźników oraz spełnienia kryteriów wyboru operacji prosimy dołączyć potwierdzające to załączniki. przynajmniej 1 zdjęcie powinno przedstawiać miejsce zamieszczenia informacji o źródłach finansowania operacji – informację o sposobie informowania o dofinansowaniu.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ja niżej podpisany oświadczam, że:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Informacje zawarte w ankiecie są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2020 r. poz. 1444, 1517, z 2021 r. poz. 1023, 2054). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zobowiązuję się do:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 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; 2. Udostępnienia uprawnionym podmiotom informacji niezbędnych do monitorowania i ewaluacji Programu. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Przyjmuję do wiadomości, że:**   1. Zebrane dane osobowe będą wykorzystywane przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Wąbrzeska na potrzeby monitoringu, ewaluacji i promocji wdrażanych projektów w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”, objętego PROW 2014-2020, na podstawie przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE Dz.U.UE. L.2016.119.1 z dnia 4 maja 2016 r. zwanego dalej RODO; 2. Administratorem moich danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Wąbrzeska; 3. Z administratorem danych osobowych można kontaktować się poprzez adres e-mail: biuro@lgdwabrzezno.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny 87-200 Wąbrzeźno, ul. Grudziądzka 9; 4. Zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679, gdy jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze danych (dane obowiązkowe) lub art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 2016/679, tj. na podstawie odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych, która obejmuje zakres danych szerszy, niż to wynika z powszechnie obowiązującego prawa (dane nieobowiązkowe); 5. Zebrane dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz.U. z 2021 r. poz. 2137) oraz rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 października 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 (Dz. U. 2015 poz. 1822 z późn. zm.); 6. Zebrane dane osobowe mogą być udostępniane instytucjom wyższego szczebla nadzorującym i kontrolującym prawidłowość realizacji przez Lokalną Grupę Działania zobowiązań w zakresie realizacji zadań informacyjno-doradczych działania 19.2. Wdrażanie strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność objętego PROW na lata 2014-2020; 7. Zebrane dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom publicznym uprawnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w związku z wykonywaniem powierzonego im zadania w drodze zawartej umowy, np. dostawcom wparcia informatycznego; 8. Zebrane dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679, będą przetwarzane przez okres realizacji zadań, o których mowa w pkt. I.4.-5. oraz nie krócej niż do 31 grudnia 2028 roku. Okres przechowywania danych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych będzie niezbędne do dochodzenia roszczeń lub do obrony przed takimi roszczeniami przez administratora danych. Ponadto, okres przechowywania danych może zostać przedłużony na okres potrzebny do przeprowadzenia archiwizacji; 9. Przysługuje mi prawo dostępu do moich danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania w przypadkach określonych w rozporządzeniu 2016/679; 10. W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia 2016/679, przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 11. Podanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia 2016/679 w Rejestrze podmiotów korzystających z doradztwa, wynika z obowiązku rejestrowania usług doradczych świadczonych przez LGD; 12. 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 Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Wąbrzeska. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość i data | | | | | Czytelny podpis beneficjenta | | | | | | | | | | | |