

Wsparcie na wdrażanie i zarządzanie strategią rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność dofinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach EFRROW

**Załącznik nr 5b Karta weryfikacji formalnej Rady LGD Partnerstwo Ducha Gór z dnia 14.03.2025 r.**

*Procedury oceny i wyboru operacji Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Partnerstwo Ducha Gór dla projektów finansowanych z PS WPR 2023-27*

**Karta weryfikacji formalnej Rady LGD Partnerstwo Ducha Gór**

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Numer naboru/konkursu:                |  |
| Znak sprawy:                          |  |
| Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy: |  |
| Tytuł operacji/wniosku:               |  |

**1. WERYFIKACJA FORMALNA**

| KRYTERIA                                                                                                                                   | WERYFIKACJA |     |    |          | WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH |     |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|----|----------|-------------------------------|-----|----|
|                                                                                                                                            | TAK         | NIE | ND | DO UZUP. | TAK                           | NIE | ND |
| 1. Wniosek został wypełniony we wszystkich wymaganych polach oraz zostały do niego dołączone wszystkie wymagane i zadeklarowane załączniki |             |     |    |          |                               |     |    |

**2. DECYZJA W SPRAWIE WEZWANIA DO UZUPEŁNIEŃ**

|                                               |                                                           |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Czy wnioskodawca jest wezwany do uzupełnień   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Zakres wezwania do uzupełnień (jeśli dotyczy) |                                                           |
| Data (jeśli dotyczy)                          |                                                           |

**3. DECYZJA W SPRAWIE WYNIKU WERYFIKACJI FORMALNEJ**

|                        |                                                           |
|------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Wniosek jest kompletny | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Uwagi (jeśli dotyczy)  |                                                           |
| Data                   |                                                           |

**4. ZATWIERDZENIE KARTY WERYFIKACJI FORMALNEJ**

|                                                                         |                                       |        |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|
| 1. Zatwierdzenie Karty na etapie wezwania do uzupełnień (jeśli dotyczy) | Imię i nazwisko Przewodniczącego Rady | podpis |
| 2. Zatwierdzenie Karty weryfikacji formalnej                            | Imię i nazwisko Przewodniczącego Rady | podpis |