**ANKIETA MONITORUJĄCA**

**realizację Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność**

**na lata 2014 - 2020 (LSR)**

**Lokalnej Grupy Działania „ZIEMIA PRZEMYSKA”**

1. **INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE BENEFICJENTA I OPERACJI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko/ nazwa Beneficjenta |  |
| 2. | Adres zamieszkania/adres siedziby Beneficjenta |  |
| 3. | Numer identyfikacyjny Beneficjenta nadany przez ARiMR |  |
| 4. | Numer wniosku nadany przez LGD |  |
| 5. | Nr umowy o dofinansowanie |  |
| 6. | Tytuł operacji |  |
| 7. | Zakres tematyczny operacji | * Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury turystycznej i/lub rekreacyjnej
* Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury kulturalnej
* Konserwacja i/lub restauracja obiektów wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ewidencją
* Wsparcie dla podmiotów rozpoczynających działalność gospodarczą
* Wsparcie dla podmiotów rozwijających działalność gospodarczą ze szczególnych uwzględnieniem rozwiązań innowacyjnych
* Wsparcie dla podmiotów kultywujących lokalne zwyczaje, tradycje i obrzędy
 |
| 8. | Okres realizacji operacji | Data rozpoczęcia *(data złożenia wniosku do LGD)* | Data zakończenia *(data złożenia wniosku o płatność)*  |
|  |  |
| 9. | Wnioskowana kwota pomocy *(w zł zgodnie z umową)* |  |
| **10.** | **Rozliczenie projektu** |
| **10.1** | **I transza/ I etap** *(jeżeli dotyczy)* |
| **Data złożenia wniosku****o płatność** | **Kwota wniosku o płatność** | **Data otrzymanej płatności***(data wpływu na konto)* |
|  |  |  |
| **10.2** | **Płatność ostateczna** |
| **Data złożenia wniosku****o płatność** | **Kwota wniosku o płatność** | **Data otrzymanej płatności***(data wpływu na konto)* |
|  |  |  |
| **11.** | **Koszt całkowity zrealizowanej operacji** | Kwota brutto  |
|  |
| **12.** | **Kwota kosztów kwalifikowalnych** |  |
| **13.** | **Ostatecznie otrzymana kwota pomocy** |  |
| **14.** | **Dane osoby do kontaktu***(Imię i nazwisko, telefon, adres e-mail)* |  |

1. **OPIS OPERACJI:**

*Należy opisać główny zakres operacji, np. ilość i rodzaj nabytych środków trwałych; ilość wybudowanych/ przebudowanych obiektów infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej; ilość przeprowadzonych szkoleń i ich zakres, ilość i rodzaj zorganizowanych imprez, itp.*

|  |
| --- |
|  |

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE OSIĄGNIĘTYCH WSKAŹNIKÓW ZREALIZOWANEJ OPERACJI**

Proszę określić produkty i rezultaty zrealizowanej operacji, wypełniając poniższe tabele:

*W przypadku problemów z identyfikacją lub ze zrozumieniem brzmienia lub istoty wskaźników, prosimy o kontakt
z Biurem LGD w celu uniknięcia błędnego wypełnienia tej części ankiety. Błędnie określone wskaźniki będą skutkowały koniecznością ponownego wypełnienia ankiety. Jeśli dane pole nie dotyczy Beneficjenta, należy wpisać kreskę „-”*

**III.1 WSKAŹNIKI PRODUKTU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedsięwzięcia** | **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka miary** | **Osiągnięta wartość wskaźnika** | **Dezagregacja** | **Osiągnięta wartość wskaźnika** |
| 1 | Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury turystycznej i/lub rekreacyjnej | *Liczba obiektów objętych wsparciem* | *Sztuka* |  | Ogółem |  |
| Obiekty noclegowe |  |
| Obiekty gastronomiczne |  |
| Obiekty sportowe / rekreacyjne |  |
| 2 | Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury kulturalnej | *Liczba obiektów objętych wsparciem* | *Sztuka* |  | Ogółem |  |
| Obiekty noclegowe |  |
| Obiekty gastronomiczne |  |
| Obiekty sportowe / rekreacyjne |  |
| 3 | Konserwacja i/lub restauracja obiektów wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ewidencją | *Liczba zabytków poddanych pracom konserwatorskim lub restauratorskim* | *Sztuka* |  |  |  |
| 4 | Wsparcie dla podmiotów rozpoczynających działalność gospodarczą | *Liczba operacji polegających na utworzeniu nowego przedsiębiorstwa* | *Sztuka* |  | **Liczba utworzonych miejsc pracy:** |  |
|  | K | M |
| OGÓŁEM |  |  |
| Osoby niepełnosprawne – posiadające orzeczenie o niepełnosprawności |  |  |
| Osoby bezrobotne – zarejestrowane w urzędzie pracy (przed podjęciem zatrudnienia we wspartej firmie) |  |  |
| Osoby powyżej 50 roku życia |  |  |
| Osoby młode do ukończenia 25 lat |  |  |
| 5 | Wsparcie dla podmiotów rozwijających działalność gospodarczą ze szczególnych uwzględnieniem rozwiązań innowacyjnych | *Liczba operacji polegających na rozwoju istniejącego przedsiębiorstwa*  | *Sztuka* |  | **Liczba utworzonych miejsc pracy** |
| OGÓŁEM |  |
|  | K | M |
| W podziale na płeć |  |  |
| Osoby niepełnosprawne – posiadające orzeczenie o niepełnosprawności |  |  |
| Osoby bezrobotne – zarejestrowane w urzędzie pracy (przed podjęciem zatrudnienia we wspartej firmie) |  |  |
| Osoby powyżej 50 roku życia |  |  |
| Osoby młode do ukończenia 25 lat |  |  |
|  | **Liczba utrzymanych miejsc pracy** |
| OGÓŁEM |  |
| W podziale na płeć | K | M |
|  |  |
| 6 | Wsparcie dla podmiotów kultywujących lokalne zwyczaje, tradycje i obrzędy | *Liczba zrealizowanych działań* | *Sztuka* |  |  |  |

**III.2 WSKAŹNIKI REZULTATU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedsięwzięcia** | **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka miary** | **Osiągnięta wartość wskaźnika** |
| 1 | Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury turystycznej i/lub rekreacyjnej | *Liczba osób korzystających z nowo wybudowanych obiektów infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej, kulturalnej i historycznej**\*(rocznie)* | *osoba* |  |
| *Wzrost liczby osób korzystających z rozwiniętych obiektów infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej, kulturalnej i historycznej o 10%**\*(rocznie)* | *procent* |  |
| 2 | Rozwój ogólnodostępnej infrastruktury kulturalnej | *Wzrost liczby osób korzystających z rozwiniętych obiektów infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej, kulturalnej i historycznej o 10%**\*(rocznie)* | *procent* |  |
|
|
|
| 3 | Konserwacja i/lub restauracja obiektów wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ewidencją | *Wzrost liczby osób korzystających z rozwiniętych obiektów infrastruktury turystycznej, rekreacyjnej, kulturalnej i historycznej o 10%**\*(rocznie)* | *procent* |  |
| 4 | Wsparcie dla podmiotów rozpoczynających działalność gospodarczą | *Liczba utworzonych miejsc pracy* | *miejsce pracy* |  |
| 5 | Wsparcie dla podmiotów rozwijających działalność gospodarczą ze szczególnych uwzględnieniem rozwiązań innowacyjnych | *Liczba utworzonych miejsc pracy* | *miejsce pracy* |  |
| *Liczba utrzymanych miejsc pracy* | *miejsce pracy* |  |
| 6 | Wsparcie dla podmiotów kultywujących lokalne zwyczaje, tradycje i obrzędy | *Liczba organizacji, które otrzymały wsparcie* | *organizacja* |  |

1. **INFORMACJA O NAPOTKANYCH PROBLEMACH:** (proszę opisać problemy napotkane
w trakcie realizacji projektu, w tym wszelkie zmiany w umowie)

|  |
| --- |
|  |

1. **PYTANIA DODATKOWE NT. REALIZACJI PROJETU:**
2. Proszę opisać, w jaki sposób **rozpowszechniane były informacje o otrzymaniu pomocy**
z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Wdrażania Strategii Rozwoju Lokalnego LGD.

|  |
| --- |
|  |

1. Czy beneficjent miał już **kontrolę z instytucji upoważnionych do jej przeprowadzania** (Samorządu Województwa, ARiMR, Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Komisji Europejskiej, Europejskiego Trybunału Obrachunkowego, organów kontroli państwowej i skarbowej oraz inne). Jeśli Beneficjent otrzymał zalecenia pokontrolne - proszę wypisać.

|  |
| --- |
|  |

1. Proszę określić, czy w ramach realizacji operacji **powstała wartość dodana projektu**, która wynika
z przebiegu i realizacji operacji i jest związana z osiągnięciem dodatkowych rezultatów, nie wynikających bezpośrednio z celów projektu i jego działań, np. utworzenie nowych miejsc pracy, dostarczenie nowych usług, zwiększenie liczby osób mających dostęp do szkoleń, itp.

|  |
| --- |
|  |

1. **ZAŁĄCZNIKI**

W celu potwierdzenia realizacji wskaźników oraz spełnienia kryteriów wyboru operacji prosimy dołączyć
w wersji elektronicznej potwierdzające to załączniki:

* min. **5 zdjęć** potwierdzających realizację operacji (np. zdjęcia przed, w trakcie i po realizacji operacji lub zdjęcia zakupionego sprzętu / wyremontowanego czy wyposażonego obiektu, itp.),
* min. **2 zdjęcia** przedstawiające miejsce zamieszczenia informacji o źródłach finansowania operacji - zgodnie z Księgą Wizualizacji znaku PROW 2014-2020.

Uzyskanie informacje oraz materiały pozwolą nam na bieżące monitorowanie LSR oraz promowanie zrealizowanych projektów na naszej stronie internetowej oraz w materiałach informacyjno – promocyjnych.

1. **OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA**

Informujemy, że Administratorem podanych danych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania ”ZIEMIA PRZEMYSKA”, Plac Dominikański 3, 37-700 Przemyśl. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia monitoringu i ewaluacji wdrażania LSR. Każda osoba ma prawo żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wdrażania i rozliczania Strategii Rozwoju Lokalnego oraz zachowania trwałości projektu lub do ewentualnego odwołania zgody.

* Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1) wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych w celu monitoringu i ewaluacji Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania „ZIEMIA PRZEMYSKA” na lata 2014-2020 przez Lokalną Grupę Działania „ZIEMIA PRZEMYSKA”.
* Wyrażam zgodę na udostępnienie ankiety monitorującej instytucjom i podmiotom dokonującym oceny i ewaluacji wdrażania LSR.
* Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszej ankiecie są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym
i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2016 r. poz. 1137).
* Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o planowanych albo zaistniałych zdarzeniach związanych ze zmianami sytuacji faktycznej lub prawnej mogących mieć wpływ na realizację operacji zgodnie z postanowieniami umowy, zachowaniem trwałości projektu lub spełnieniem wymagań określonych
w Programie.
* Oświadczam, że przekazuję nieodpłatnie dokumentację fotograficzną Lokalnej Grupie Działania „ZIEMIA PRZEMYSKA”. Zezwalam na nieodpłatne wykorzystanie przekazanej dokumentacji fotograficznej do celów informacyjno - promocyjnych PROW 2014-2020.

 *Miejscowość, data: Pieczęć i podpis:*

**Dziękujemy za wypełnienie ankiety!**