Załącznik nr 9 do Procedury oceny i wyboru operacji składanych   
w ramach projektów grantowych

**Wzór - Lista Grantów niewybranych**

**złożonych w naborze nr** ………………., **trwającym w terminie od** ………… **do** …………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer wniosku**  **(znak sprawy)** | **Nazwa Grantobiorcy** | **Numer identyfikacyjny** | **Tytuł operacji** | **Wnioskowana kwota pomocy** | **Zgodność operacji z ogłoszeniem o naborze** | | | | **Zgodność operacji z LSR** | | **Operacja uzyskała minimalną liczbę punktów**  **TAK/NIE** | **Operacja mieści się**  **w limicie środków**  **TAK/NIE** |
| **Wniosek złożony**  **w miejscu**  **i terminie wskazanym**  **w ogłoszeniu**  **TAK/NIE** | **Operacja zgodna**  **z zakresem tematycznym określonym**  **w ogłoszeniu**  **o naborze**  **TAK/NIE** | **Operacja zgodna**  **z formą wsparcia wskazaną**  **w ogłoszeniu**  **o naborze**  **TAK/NIE** | **Operacja spełnia dodatkowe warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru**  **TAK/NIE/ND** | **Operacja realizuje cele LSR**  **TAK/NIE** | **Operacja zgodna**  **z PROW**  **2014-2020**  **TAK/NIE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**…………………………………………………..**

**podpis Przewodniczącego Rady**