**ANKIETA MONITORUJĄCA**

**dotycząca operacji realizowanej w ramach wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju Lokalnej Grupy Działania „Mazurskie Morze” 2014-2020 – z wyłączeniem grantów**

Stan na dzień ……………………………… (data wypełnienia ankiety)

1. Tytuł operacji w brzmieniu zgodnym z umową o dofinansowanie

……………………………………………………………………………………………………………….

1. Imię i Nazwisko/Nazwa wnioskodawcy:

……………………………………………………………………………………………………………….

1. Miejsce realizacji operacji (miejscowość i gmina)

……………………………………………………………………………………………………………….

1. Data złożenia wniosku do LGD

………………………………………………………………………………………

1. Rodzaj operacji (zaznaczyć właściwy poprzez wstawienie znaku „x” w ostatniej kolumnie)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROW** | Podejmowanie działalności gospodarczej |  |
| Rozwój działalności gospodarczej |  |
| Tworzenie lub Rozwój inkubatorów przetwórstwa lokalnego |  |
| Wspieranie współpracy między podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR |  |
| Budowa lub przebudowa dróg gminnych |  |
| Budowa lub przebudowa ogólnodostępnej, niekomercyjnej infrastruktury turystycznej, lub rekreacyjnej, lub kulturalnej |  |
| **PO RiM** | Podnoszenie wartości produktów, tworzenie miejsc pracy zachęcanie młodych ludzi i propagowanie innowacji na wszystkich etapach łańcucha dostaw produktów w sektorze rybołówstwa i akwakultury |  |
| Wspieranie różnicowania działalności w ramach rybołówstwa przemysłowego i poza nim wspieranie uczenia się przez całe życie i tworzenie miejsc pracy na obszarach rybackich i obszarach akwakultury |  |
| Wspieranie wykorzystania atutów środowiska na obszarach rybackich i obszarach akwakultury w tym działania na rzecz łagodzenia zmiany klimatu |  |
| Propagowanie dobrostanu społecznego i dziedzictwa kulturowego na obszarach rybackich i obszarach akwakultury, w tym dziedzictwa kulturowego rybołówstwa i akwakultury oraz morskiego dziedzictwa kulturowego |  |

1. Sytuacja operacji (zaznaczyć wszystkie sformułowania odpowiadające sytuacji wniosku na dzień wypełniania ankiety – wstawić znak „x” w ostatniej kolumnie)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wniosek jest jeszcze w trakcie rozpatrywania przez LGD | |  |
| Wnioskodawca nie otrzymał dofinansowania | |  |
| Wnioskodawca zawarł umowę o przyznaniu pomocy w dniu …………………………… Nr umowy ……………………………………………….. | |  |
| Data rozpoczęcia realizacji operacji wg podpisanej umowy …………………………… | |  |
| Wnioskodawca zakończył realizację operacji i złożył wniosek o płatność. Data złożenia wniosku o płatność ………………………………. |  | |
| Wnioskodawca zakończył realizację operacji i otrzymał płatność końcową. Data otrzymania płatności końcowej ………………………………. |  | |
| Operacja jest w trakcie realizacji (planowany termin zakończenia ……………………………) |  | |
| Rezygnacja/odrzucenie realizacji operacji po pozytywnej rekomendacji przez Radę Decyzyjną LGD\* |  | |

\*w przypadku tej odpowiedzi proszę o podanie powodu, dlaczego nie jest realizowana operacja Beneficjenta:

………………………………………………………………………………………………………..…………

………………………………………………………………………………………………………..…………

1. Koszty operacji i wysokość dofinansowania

|  |  |
| --- | --- |
| Całkowita wartość operacji na dzień złożenia wniosku do LGD |  |
| Wnioskowana kwota dofinansowania na realizację operacji na dzień złożenia wniosku do LGD |  |
| Całkowita wartość realizowanej operacji wynikająca z podpisanej umowy |  |
| Kwota przyznanego dofinansowania wynikająca z podpisanej umowy |  |
| Wysokość dofinansowania w % w stosunku do całkowitej wartości operacji wg podpisanej umowy |  |
| Całkowita wartość operacji po jej zrealizowaniu |  |
| Kwota dofinansowania wynikająca z końcowego rozliczenia operacji (wniosku o płatność) |  |
| Wysokość dofinansowania w % w stosunku do całkowitej wartości operacji wg końcowego rozliczenia operacji (wniosku o płatność) |  |

1. Czas realizacji operacji – rzeczywisty, po ewentualnych aneksach:

Data rozpoczęcia realizacji operacji ….………………………………….……………….….

Data zakończenia realizacji operacji …..……………………………………………….……

1. Informacje dotyczące zrealizowanych wskaźników rezultatu:
2. Tworzenie i utrzymanie miejsc pracy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Deklaracja wnioskodawcy z formularza wniosku o dofinansowanie | | | | | Informacja wnioskodawcy po zrealizowaniu operacji | | | | |
| Miejsca pracy w podziale na | | | | Przyczyna w przypadku wyniku innego niż informacja we wniosku o dofinansowanie |
| Przed realizacją operacji | | | Po realizacji operacji | | Kobiety | | mężczyźni | |
| K | M | K | | M | Do 35 lat | Pow. 50 lat | Do 35 lat | Pow. 50 lat |
| Pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Liczba utrzymanych miejsc pracy w sektorze rybackim |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

1. Inne:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jedn. Miary** | **Wartość zadeklarowana we wniosku o dofinansowanie** | **Wartość wykazana w końcowym wniosku o płatność** |
| Liczba osób, które skorzystały z więcej niż jednej usługi objętej siecią współpracy przedsiębiorców | Osoby |  |  |
| Liczba podmiotów korzystających z infrastruktury służącej przetwarzaniu produktów rolnych rocznie | Szt. |  |  |
| Ilość jezior objętych działaniami w zakresie utrzymania potencjału produkcyjnego sektora rybactwa | Szt. |  |  |
| liczba osób korzystających z nowej lub przebudowanej infrastruktury drogowej w zakresie włączenia społecznego | Osoba |  |  |
| Długość wybudowanych lub przebudowanych dróg | Km |  |  |
| Liczba uczestników inicjatyw promujących dziedzictwo lokalne, w tym dziedzictwo rybackie | Osoba |  |  |
| Liczba osób odwiedzających utworzone lub zrewitalizowane miejsca tradycji i historii, w tym historii rybactwa | Osoba |  |  |
| Liczba osób korzystających z obiektów infrastruktury turystycznej i rekreacyjnej, w tym związanej z obszarem rybackim lub działalnością rybacką | Osoba |  |  |
| Liczba nowych obiektów infrastruktury turystycznej i rekreacyjnej | Szt. |  |  |
| Liczba przebudowanych obiektów infrastruktury turystycznej i rekreacyjnej | Szt. |  |  |
| Liczba wydarzeń/imprez | Szt. |  |  |

1. Uprzejmie prosimy o podanie uwag, wskazania trudności jak i pozytywnych stron z udziału w procedurze naboru i realizacji operacji:

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

Data i Miejscowość Podpis

……………………………… ………………………………