



**ANKIETA MONITORUJĄCA WSKAŹNIKI REALIZUJĄCE
CELE ORAZ PRZEDSIĘWZIĘCIA
LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU NA LATA 2014 - 2020
LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA „SOLNA DOLINA”
DLA OPERACJI W ZAKRESIE ROZWIJANIA DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ**

ZALECENIA OGÓLNE

1. Beneficjent wypełnia elektronicznie lub pismem odręcznym czytelnie niebieskim kolorem wyłącznie białe pola ankiety. W sytuacji kiedy dane pole w ankiecie, będące polem tekstowym, nie dotyczy Beneficjenta, należy wstawić kreskę.
2. Ankiety monitorującą Beneficjent wypełnia na podstawie danych z wniosku o przyznanie pomocy oraz wniosku o płatność (uwzględniając ewentualne uzupełnienia dokonane na wezwanie instytucji wdrażającej – Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego).
3. Ankiety monitorującą należy podpisać i złożyć w wersji papierowej w biurze Stowarzyszenia „Solna Dolina”, Kłodawa, ul. Kościelna 5/15.

I. Informacje ogólne dotyczące Beneficjenta

Numer identyfikacyjny beneficjenta nadany przez ARiMR (zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)	
Imię i nazwisko / Nazwa beneficjenta (zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)	
Adres / Siedziba beneficjenta pomocy (zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)	
Imię (imiona), nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową)	
Numer telefonu i adres osoby uprawnionej do kontaktu (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową)	
Adres mailowy	

II. Informacje ogólne dotyczące operacji



Nazwa Funduszu	Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich	
Nazwa i numer poddziałania	19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”	
Tytuł operacji <i>(zgodnie z umową przyznania pomocy)</i>		
Indywidualne oznaczenie sprawy nadane przez LGD		
Numer umowy o przyznanie pomocy		
Data zawarcia umowy o przyznanie pomocy		
Kwota przyznanej pomocy zgodnie z zawartą umową		
Koszty całkowite realizacji operacji (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową)		
Koszty kwalifikowalne realizacji operacji (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową),		
w tym koszty związane z inwestycją		
Data otrzymania płatności ostatecznej		
Łączna kwota otrzymanej płatności		
Łączna liczba miejsc pracy zgodnie z umową o przyznanie pomocy	Utworzonych	Utrzymanych
Łączna liczba miejsc pracy w ramach operacji na dzień złożenia wniosku o płatność ostateczną	Utworzonych	Utrzymanych
Operacja była dedykowana osobom defaworyzowanym (zgodnie z danymi z umowy o przyznanie pomocy)	TAK	NIE
Realizacja operacji spowodowała zatrudnienie osób z grup defaworyzowanych	Zatrudnienie osoby długotrwale bezrobotnej, bezrobotnej lub biernej zawodowo do 30 roku życia lub powyżej 50 roku życia	
	TAK	NIE
	Liczba zatrudnionych osób z grup defaworyzowanych	



III. Informacje dotyczące przebiegu realizacji operacji oraz realizacji planu rzeczowego

Należy opisać w kilku zdaniach główne etapy przebiegu realizacji operacji (co zostało wykonane, zakupione itp.)

IV. Informacje o napotkanych problemach

Należy opisać problemy powstałe podczas realizacji operacji (o ile się pojawiły) wraz z informacją o podjętych działaniach naprawczych, uwzględniając w szczególności zmiany, jakie zaistniały w wyniku tych problemów w stosunku do oryginalnego zakresu operacji (zawartego w umowie) oraz wpływ, jaki wywarły na jej realizację.

Należy koniecznie zawrzeć informację, czy w trakcie realizacji operacji wprowadzono zmianę/y zakresu rzeczowo-finansowego operacji. W przypadku zawarcia aneksu/ów do umowy, należy podać datę zawarcia i numer każdego aneksu. Należy opisać także te zmiany, które nie wymagały zawarcia aneksu do umowy przyznania pomocy.

W przypadku, gdy nie wystąpiły problemy podczas realizacji operacji, należy zamieścić stwierdzenie o niewystąpieniu problemów w trakcie realizacji operacji (np. „Brak”, natomiast nie należy wpisywać myślnika lub zwrotu „Brak danych”).

V. Informacje dotyczące zrealizowanych celów i przedsięwzięć oraz osiągniętych wskaźników

1. Proszę wskazać, wypełniając kolumnę 3, który wskaźnik rezultatu i produktu został osiągnięty w wyniku realizacji operacji poprzez podanie jego wartości.

Cel ogólny: 1.0	Wzrost aktywności gospodarczej obszaru „Solnej Doliny”		
Cel szczegółowy: 1.1 Wzrost ilości miejsc pracy na terenie „Solnej Doliny” (1)	Wskaźnik rezultatu (2)	Wartość (3)	Jednostka miary (4)



Wskaźnik nr: w.1.1	Liczba utworzonych miejsc pracy ogółem, (w tym miejsca pracy ze wskaźnika w.1.2)		osoba
Wskaźnik nr: w.1.2	Liczba utworzonych miejsc pracy dla osób z grup defaworyzowanych (wskaźnik uwzględniony w liczbie ogółem)		osoba
Przedsięwzięcie (1)	Wskaźnik produktu (2)	Wartość (3)	Jednostka miary (4)
<i>Przedsięwzięcie 1.1.2 Wsparcie działań w zakresie rozwoju przedsiębiorstw</i>	Liczba operacji polegających na rozwoju istniejącego przedsiębiorstwa		sztuka

2. Proszę wypełnić poniższą tabelę wskaźników obowiązkowych PROW:

2.1 Wskaźniki obowiązkowe PROW:

<i>Lp.</i>	<i>Wskaźnik</i>	<i>Dezagregacja</i>	<i>Wartość docelowa wskaźnika zgodnie z umową</i>	<i>Jednostka miary wskaźnika</i>	<i>Wartość wskaźnika osiągnięta w wyniku realizacji operacji</i>	<i>Sposób pomiaru wskaźnika</i>
1.	Liczba utworzonych miejsc pracy	<i>Ogółem</i>		pełny etat średnioroczny		
		<i>Kobiety</i>	-	pełny etat średnioroczny		
		<i>Mężczyźni</i>	-	pełny etat średnioroczny		
		<i>Osoby niepełnosprawne – posiadające orzeczenie o niepełnosprawności</i>	-	pełny etat średnioroczny		
		<i>Osoby bezrobotne – zarejestrowane w urzędzie pracy (przed podjęciem zatrudnienia we wspartej firmie)</i>	-	pełny etat średnioroczny		
		<i>Osoby powyżej 50 roku życia</i>	-	pełny etat średnioroczny		



		<i>Osoby młode do ukończenia 25 roku życia</i>	-	pełny etat średnioroczny		
2.	<i>Liczba utrzymanych miejsc pracy</i>	<i>Ogółem</i>		pełny etat średnioroczny		
		<i>Kobiety</i>	-	pełny etat średnioroczny		
		<i>Mężczyźni</i>	-	pełny etat średnioroczny		

VI. Sposób rozpowszechniania informacji o otrzymanej pomocy

Należy opisać w jaki sposób rozpowszechniane były informacje o otrzymaniu pomocy z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju LGD „Solna Dolina”.

.....

VII. Oświadczenie Beneficjenta

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej Ankiecie monitorującej są zgodne z prawdą.

.....

(data, czytelny podpis)