|  |
| --- |
| ***Imię i nazwisko lub nazwa Wnioskodawcy*** |
| ***Miejsce zamieszkania lub siedziba Wnioskodawcy*** |
| ***Tytuł operacji*** *(podać jak we wniosku o dofinansowanie)* |

|  |
| --- |
| 1. **Jakie cele szczegółowe określone w LSROR zostaną osiągnięte poprzez realizację operacji?**   *Opis:* |
| 1. **Ile miejsc pracy zostanie utworzonych w wyniku realizacji planowanej operacji?**   *Ilość:*  *Opis:* |
| 1. **Proszę opisać efekty operacji oraz wskazać, które z tych efektów odpowiadają przyjętym w LSROR wskaźnikom realizacji celów LSROR.**   *Opis:* |
| 1. **Proszę opisać jakie skutki dla stanu środowiska naturalnego będzie miała realizacja operacji?**   *Opis:* |
| 1. **Czy planowana operacja jest związana z sektorem rybactwa? Jeśli tak, proszę opisać na czym polega ten związek?**   *Opis:* |
| 1. **Czy operacja ma charakter innowacyjny? Jeśli tak, proszę opisać na czym polega jej innowacyjność?**   *Opis:* |

**Oświadczenie Wnioskodawcy**

*Oświadczam, że:*

1. *Znane mi są zasady wyboru operacji do realizacji w ramach LSROR*
2. *Nie uzyskałem i nie staram się o uzyskanie dofinansowania na realizację operacji, której dotyczy niniejsza Karta, z innych środków publicznych, z wyłączeniem środków jednostek samorządu terytorialnego stanowiących dochody własne lub subwencję ogólną.*
3. *Łączna kwota pomocy na operacje polegające na restrukturyzacji i reorientacji działalności gospodarczej oraz dywersyfikacji zatrudnienia osób mających pracę związaną z sektorem rybactwa w drodze tworzenia dodatkowych miejsc pracy poza tym sektorem, uprzednio przyznanej lub wnioskowanej przez Wnioskodawcę, łącznie z pomocą wnioskowaną w ramach ocenianej operacji nie przekracza kwoty 900 000 zł.*
4. *W okresie 3 lat przed datą złożenia wniosku miałem*
   * *siedzibę\**
   * *miejsce stałego zameldowania\**
   * *prowadziłem działalność\**

*na obszarze objętym LSROR*

1. *Informacje zawarte w KARCIE MERYTORYCZNEJ PROJEKTU są prawdziwe, zgodne z wnioskiem o dofinansowanie i jego załącznikami oraz zgodne ze stanem prawnym i faktycznym*
2. *Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 §1 Kodeksu karnego.*

*……………………………………………………………….. ………………………………………………………*

*Miejscowość i data Podpis Wnioskodawcy*

\* niepotrzebne skreślić