|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ankieta monitorująca postęp realizacji  lokalnej strategii rozwoju LGD - ”Powiatu Świdwińskiego”**  **Zgodnie z umową dofinansowania, podpisaną przez beneficjenta z Instytucją Wdrażającą/Stowarzyszeniem LGD – „Powiatu Świdwińskiego” beneficjent zobowiązany jest do przekazania Lokalnej Grupy Działania informacji niezbędnych do monitorowania wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju. W związku z powyższym prosimy o wypełnienie niniejszej ankiety.**  **Dla każdego zrealizowanego projektu prosimy o wypełnienie oddzielnej ankiety na podstawie danych  z wniosku i umowy o przyznanie pomocy oraz wniosku o płatność.**  **Wypełnioną ankietę w oryginale należy dostarczyć do biura LGD w nieprzekraczającym terminie 14 dni od daty jej otrzymania.**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Imię i nazwisko/**  **nazwa Beneficjenta** |  | | | | **Adres zamieszkania/ siedziby beneficjenta** |  | | | | **Nr wniosku nadany przez LGD** |  | | | | **Tytuł operacji** |  | | | | **Okres realizacji operacji**  **(od MM-RRRR do MM-RRRR)** |  | | | | **Nr umowy o dofinansowanie** |  | | | | **Wnioskowana kwota pomocy (zł)** |  | **Wypłacona kwota pomocy (zł)** |  | | **Data podpisania umowy** |  | **Data otrzymania płatności ostatecznej** |  | | **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu** |  | | | | **Adres korespondencyjny osoby uprawnionej do kontaktu** |  | | | | **Nr telefonu/faxu osoby uprawnionej do kontaktu** |  | **E-mail** |  | | **Rok sprawozdawczy** |  | | |   **Cele realizacji operacji:**   |  |  | | --- | --- | | **Cel ogólny** |  | | **Cel szczegółowy** |  | | **Przedsięwzięcie** |  |   **Wskaźniki realizacji operacji**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Wskaźnik produktu** | **Wartość / Sposób pomiaru wskaźnika** | | **1** |  |  | | **2** |  |  | | **…** |  |  | | **Lp.** | **Wskaźnik rezultatu** | **Wartość / Sposób pomiaru wskaźnika** | | **1** |  |  | | **2** |  |  | | **….** |  |  |   **Problemy w realizacji operacji:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………**  **Grupa docelowa realizacji operacji:**  ** Przedsiębiorcy  Organizacje pozarządowe  Lokalni liderzy**  ** Jednostki administracji publicznej  Organizacje i grupy nieformalne  Rolnicy i domownicy**  ** Turyści  Dzieci i młodzież  Seniorzy**  ** Osoby niepełnosprawne  Lokalna społeczność  Bezrobotni**  ** Kobiety Mężczyźni  Inne, jakie ……………….**  ** Osoby z grupy defaworyzowanej :  osoby młode do 35 roku życia  osoby powyżej 50 roku życia**    **Oświadczenie**  Przyjmuję do wiadomości, iż moje dane osobowe będą przetwarzane przez Stowarzyszenie LGD- „Powiatu Świdwińskiego” .Wyrażam zgodę na udostępnienie ankiety instytucjom i podmiotom dokonującym oceny i ewaluacji. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych związanych z realizacją niniejszej operacji, zgodnie z przepisami ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), w celach związanych z realizacją działań Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.  Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszej ankiecie są zgodne z prawdą. |