

Załącznik nr 8

do Procedury wyboru i oceny operacji w ramach LSR przez stowarzyszenie Świętokrzyska Rybacka Lokalna Grupa Działania

Lista wniosków złożonych w naborze, które są zgodne z LSR

LISTA WNIOSKÓW ZŁOŻONYCH W NABORZE, KTÓRE SĄ ZGODNE Z LSR	
Numer naboru	
Zakres wsparcia i zakres tematyczny:	
Czas trwania naboru:	od do
Limit dostępnych środków wskazany w ogłoszeniu o naborze	

Lp.	Numer wniosku	Tytuł operacji	Operacja zgodna z LSR (TAK/NIE)	Łączna liczba otrzymanych przez operację punktów w ramach oceny zgodności z kryteriami wyboru operacji	Czy operacja osiągnęła minimalną liczbę punktów wskazaną w ogłoszeniu (TAK/NIE)	Czy operacja została wybrana do dofinansowania (TAK/NIE)	Wnioskowana kwota pomocy dla operacji (w PLN)	Ustalona kwota pomocy dla operacji (w PLN) ¹	Czy operacja mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze (TAK/NIE) ¹
1.		Tytuł operacji		.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.		Tytuł operacji		.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.									
4.									
5.									
6.									
7.		Tytuł operacji		.....	.....	.....	.....	.....	.....%

Przewodniczący Rady

.....

¹ Wpisać „nie dotyczy”, jeżeli operacja nie została wybrana do dofinansowania