

„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”

**ANKIETA MONITORUJĄCA POSTĘP REALIZACJI
LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU**

**STOWARZYSZENIA PN. LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA NOWA GALICJA**

Zgodnie z umową dofinansowania, podpisaną przez beneficjenta z Instytucją Wdrażającą / ~~Stowarzyszeniem pn. Lokalna Grupa Działania Nowa Galicja~~ beneficjent zobowiązany jest do przekazania Lokalnej Grupie 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, umowy o przyznaniu pomocy oraz wniosku o płatność. Wypełnioną ankietę w oryginale należy dostarczyć do biura LGD w 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) | od ……………………….. r. do ……………………… r.*/data złożenia wniosku o przyznanie pomocy do data złożenia wniosku o płatność końcową/* |
| **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:**

**Cele realizacji operacji:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel ogólny (LSR)** | **Lokalne społeczności aktywne w tworzeniu miejsc pracy i rozwój gospodarki na obszarze LGD** |
| **Cel szczegółowy (LSR)** | **Wzrost zatrudnienia poprzez tworzenie i rozwój przedsiębiorczości na obszarze LGD** |
| **Przedsięwzięcie (LSR)** | **Rozwój przedsiębiorczości na obszarze LGD** |
| **Cel operacji (umowa o przyznaniu pomocy)** |  |

**Wskaźniki realizacji operacji:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa wskaźnika | Dezagregacja | Rodzaj wskaźnika | Jednostka miary | Realizacja |
| Liczba zrealizowanych operacji polegających na rozwoju istniejącego przedsiębiorstwa | - | Produkt | sztuka | **1** |
| Liczba utworzonych miejsc pracy | Ogółem | Rezultat | EPC\* |  |
| Kobiety | Rezultat | EPC\* |  |
| Mężczyźni | Rezultat | EPC\* |  |
| Osoby niepełnosprawne – posiadające orzeczenie o niepełnosprawności | Rezultat | EPC\* |  |
| Osoby bezrobotne – zarejestrowane w urzędzie pracy | Rezultat | EPC\* |  |
| Osoby powyżej 50 roku życia | Rezultat | EPC\* |  |
| Osoby młode do ukończenia 25 roku życia | Rezultat | EPC\* |  |

\*Ekwiwalent pełnego czasu pracy

**Problemy w realizacji operacji:**

|  |
| --- |
|  |

**Grupa docelowa realizacji operacji:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ** Przedsiębiorcy**** Jednostki administracji publicznej**** Turyści**** Osoby niepełnosprawne**** Kobiety**** Kobiety powracające na rynek**  **pracy po urlopie macierzyńskim/** **wychowawczym** | ** Organizacje pozarządowe**** Organizacje i grupy nieformalne**** Dzieci i młodzież**** Lokalna społeczność**** Mężczyźni**** Osoby opuszczające zakłady karne**** Osoby nieposiadające kwalifikacji zawodowych/doświadczenia zawodowego/ o niskim poziomie wykształcenia** | ** Lokalni liderzy**** Rolnicy i domownicy**** Seniorzy**** Osoby 50+**** Bezrobotni**** Inne, jakie ………………………………………****………………………………………****………………………………………** |

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie pn. Lokalna Grupa Działania Nowa Galicja, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego oraz Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w celu prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu oraz ewaluacji w ramach PROW 2014-2020.

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie pn. Lokalna Grupa Działania Nowa Galicja. Dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust.1 litera f z dnia 27 kwietnia 2016 r. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tzw. RODO. Każdemu przysługuje prawo do wniesienia sprzeciwu w przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO. Podanie danych jest wymagane w celu uzyskania informacji od stowarzyszenia. Każdemu przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych oraz uzyskania ich kopii, a także żądania ich sprostowania, usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do niepodlegania zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji. Jednocześnie informujemy, że każdemu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (organ nadzorczy). Dane będą przetwarzane tak długo jak nie ustanie cel ich przetwarzania lub wymagają tego przepisy prawa (w tym podatkowe i rachunkowe) w celach dowodowych. Dane osobowe nie będą przekazywane poza obszar Unii Europejskiej ani nie będą wykorzystywane w procesach automatycznego profilowania.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data Czytelny Podpis

**Problemy w realizacji operacji:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Grupa docelowa realizacji operacji:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ** Przedsiębiorcy**** Jednostki administracji publicznej**** Turyści**** Osoby niepełnosprawne**** Kobiety**** Kobiety powracające na rynek**  **pracy po urlopie macierzyńskim/** **wychowawczym** | ** Organizacje pozarządowe**** Organizacje i grupy nieformalne**** Dzieci i młodzież**** Lokalna społeczność**** Mężczyźni**** Osoby opuszczające zakłady karne**** Osoby nieposiadające kwalifikacji zawodowych/doświadczenia zawodowego/ o niskim poziomie wykształcenia** | ** Lokalni liderzy**** Rolnicy i domownicy**** Seniorzy**** Osoby 50+**** Bezrobotni**** Inne, jakie ………………………** |

**Oświadczenie**

Przyjmuję do wiadomości, iż moje dane osobowe będą przetwarzane przez Stowarzyszenie pn. Lokalna Grupa Działania Nowa Galicja..

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.

Data: Podpis: