



Województwo
Kujawsko-Pomorskie



Krajowa Sieć
Obszarów Wiejskich



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

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

Spotkanie informacyjne dla partnerów Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich

Toruń, 26 stycznia 2017 r.



Realizacja projektów partnerów KSOW w 2017 r.

- 1. Składanie wniosków przez partnerów KSOW.***
- 2. Ocena projektów i stworzenie listy rankingowej.***
- 3. Opinie, zatwierdzenie, przyjęcie do realizacji.***
- 4. Podpisanie umowy dotacyjnej z partnerem KSOW.***
- 5. Realizacja operacji przez partnera KSOW.***
- 6. Rozliczenie się z umowy poprzez złożenie wniosku o refundację.***
- 7. Zatwierdzenie wniosku o refundację i wypłata środków partnerowi KSOW.***



II NABÓR PROJEKTÓW DO PLANU OPERACYJNEGO 2016-2017 – warunki konkursu

Wnioski o wybór operacji do realizacji w 2017 r. w ramach dwuletniego planu operacyjnego na lata 2016–2017 można składać do JR KSOW w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie nr 1/2017, opublikowane na stronie KSOW 26 stycznia 2017 r.

1. Termin, miejsce, forma i sposób składania wniosków o wybór operacji

Wnioski wraz załącznikami w formie papierowej należy składać od 10 do 23 lutego 2017 r., osobiście lub za pomocą przesyłki rejestrowanej w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu, Pl. Teatralny 2.



2. Obszar i zakres konkursu

Do JR składane są wnioski na wybór operacji obejmującej **obszar wyłącznie jednego województwa**.

- Zakres tematyczny operacji powinien mieścić się w zakresie jednego z siedmiu działań (działanie 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13)

- Termin realizacji operacji – **od 11 lutego do 15 listopada 2017 r.**

- Limit środków przewidzianych na realizację operacji - 550 tys. zł w podziale na działania (załącznik do ogłoszenia o konkursie)



Województwo
Kujawsko-Pomorskie



Krajowa Sieć
Obszarów Wiejskich



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

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

Sposób uzupełniania braków formalnych we wniosku

W przypadku stwierdzenia we wniosku niezgodności lub braków takich jak:

- Termin realizacji operacji niezgodny z terminem realizacji operacji określonym w ogłoszeniu o konkursie
- Wniosek złożony na niewłaściwym formularzu
- Wniosek niepodpisany przez partnera KSOW
- Wniosek niewypełniony zgodnie z Instrukcją
- Wniosek nie zawiera prawidłowego pod względem rachunkowym budżetu operacji
- Brak dokumentów niezbędnych do dokonania wyboru (wersja elektroniczna wniosku, załączniki)



Województwo
Kujawsko-Pomorskie



Krajowa Sieć
Obszarów Wiejskich



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

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

Partner KSOW zostanie wezwany do uzupełnienia braków w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.

Błędy pisarskie lub inne oczywiste omyłki we wniosku poprawia jednostka właściwa do stwierdzenia spełnienia warunków wyboru operacji, zawiadamiając o tym fakcie partnera KSOW .



Województwo
Kujawsko-Pomorskie



Krajowa Sieć
Obszarów Wiejskich



Program
Rozwoju
Obszarów
Wiejskich
na lata 2014-2020

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

Podstawowe dokumenty niezbędne do przygotowania wniosku o wybór operacji do realizacji ze środków KSOW, dostępne na stronie www.ksow.pl, jako załączniki do ogłoszenia o konkursie:

➤ **REGULAMIN KONKURSU** wraz z Przewodnikiem po ocenie wniosku - przedstawia zasady aplikowania oraz reguły wyboru operacji

➤ **INSTRUKCJA** wypełniania formularza wniosku o wybór operacji



➤ FORMULARZ WNIOSKU O WYBÓR OPERACJI

Potwierdzenie przyjęcia
wniosku
(pieczęć wpływu, data przyjęcia i podpis)

Numer wniosku
(naduany po wprowadzeniu do rejestru)

FORMULARZ WNIOSKU O WYBÓR OPERACJI
DO REALIZACJI W RAMACH PLANU DZIAŁANIA KRAJOWEJ SIECI OBSZARÓW
WIEJSKICH NA LATA 2014-2020
PLAN OPERACYJNY NA LATA

I. CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Dane partnera KSOW	
1.1. Imię i nazwisko lub nazwa partnera KSOW	
1.2. REGON (jeśli dotyczy)	
1.3. PESEL (jeśli dotyczy)	
1.4. NIP	
2. Tytuł Operacji	
3. Kwota kosztów kwalifikowalnych (zł)	
4. Obszar realizacji Operacji	
5. Termin realizacji operacji	Od (d/m/r) Do (d/m/r)

II. DANE ADRESOWE PARTNERA KSOW

1. Adres siedziby			
Województwo			
Powiat			
Gmina			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Numer telefonu		Nr faksu	
Adres e-mail			
2. Dane osób upoważnionych do reprezentacji			
Imię i nazwisko			
Stanowisko/Funkcja			
Imię i nazwisko			
Stanowisko/Funkcja			
3. Dane osób upoważnionych do kontaktu			