*dot. KRYTERIUM 4*

……………………………………..

……………………………………..

*(dane Wnioskodawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**INNOWACYJNOŚĆ OPERACJI**

Operacja pt.: ………………………….……………..………………………………............

……………………………………………………………………………..………………… .

*(tytuł operacji)*

Oświadczam, iż operacja ma charakter innowacyjny\* /nie ma charakteru innowacyjnego:

|  |  |
| --- | --- |
| **INNOWACYJNOŚĆ OPERACJI** | **UZASADNIENIE** |
| Typy operacji uznawane za innowacyjne: przewidujące nowatorskie działania, wykorzystanie nowoczesnych technik teleinformatycznych, nowy sposób angażowania odbiorców usług, partnerów gospodarczych, nowatorski sposób wykorzystania lokalnych zasobów, itp.  Innowacyjność będzie odnoszona do obszaru gminy.   * operacja jest innowacyjna co najmniej na obszarze gminy wchodzącej w skład LSR – 10 pkt.   albo   * operacja nie jest innowacyjna co najmniej na obszarze gminy wchodzącej w skład LSR – 0 pkt.   *(0 albo 10 pkt)* |  |

…………………………………… …………………..……………………

*(miejscowość, data) (pieczątka\*\* i podpis Wnioskodawcy)*

\* niepotrzebne skreślić

**\*\*** wymagana przy rozwijaniu działalności gospodarczej