Lietuvos kaimo plėtros 2014–2020 metų programos priemonės „Rizikos valdymas“ veiklos srities „Pasėlių, gyvūnų ir augalų draudimo įmokos“, susijusios su ūkinių gyvūnų draudimo įmokų kompensavimu, procedūros Šilalės rajono savivaldybėje aprašo

6 priedas

**ŠILALĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJA**

**ŽEMĖS ŪKIO SKYRIUS**

**DRAUDIMO SUTARTIES IR MOKĖJIMO DOKUMENTŲ VERTINIMO KLAUSIMYNAS**

20\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ d.

**I. BENDRA INFORMACIJA**

Paraiškos registracijos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_,

**II. PATEIKTI DOKUMENTAI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Dokumento pavadinimas** | **Atsakymas**  *(pažymėti X)* | | **Pastabos** |
| 1. | Draudimo sutarties pakeitimai | Taip  Ne  N/a | |  |
| 2. | Mokėjimo dokumentai | Taip  Ne | |  |
| **Kiti pateikti dokumentai** | | | | |
| Dokumento pavadinimas | | | **Pastabos** | |
|  | | |  | |

**II. TINKAMUMO KRITERIJAI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Kriterijus** | **Atsakymas**  ***(pažymėti „X“)*** | **Pastabos** |
| **Pateiktų dokumentų tinkamumas** | | | |
| 1. | Ar pateikti visi reikalaujami mokėjimo dokumentai? | Taip  Ne |  |
| 2. | Ar paramos gavėjas Savivaldybei visų draudimo sutarties pakeitimų originalus arba kopijas pateikė nepasibaigus dokumentų pateikimo terminui, t. y. ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų nuo sutarties pasibaigimo ar nutraukimo? | Taip  Ne |  |
| 3. | Ar paramos gavėjas Savivaldybei visų draudimo sutartyje nurodytų draudimo įmokų sumokėjimą patvirtinančių dokumentų originalus arba kopijas pateikė nepasibaigus mokėjimo dokumentų pateikimo terminui, t. y. ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų nuo sutarties pasibaigimo ar nutraukimo? | Taip  Ne |  |
| 4. | Ar tinkamos finansuoti išlaidos yra faktiškai patirtos ir pagrįstos dokumentų originalais arba teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintomis kopijomis? | Taip  Ne |  |
| 5. | Ar kiekvienas mokėjimo dokumento lapas patvirtintas pareiškėjo parašu? | Taip  Ne |  |
| 6. | Ar paramos gavėjų atsiskaitymai vykdyti per finansines institucijas? | Taip  Ne |  |
| 7. | Ar kompensuotina draudimo įmokos suma pagal draudimo sutartį neviršija 65 proc. tinkamos finansuoti draudimo įmokos sumos? | Taip  Ne |  |
| 8. | Ar paramos gavėjui taikoma sankcija? | Taip  Ne  N/a |  |
| **Patikros rezultatai** | | | |
| 9. | Ar nebuvo užfiksuota neatitikimų, jei atlikta patikra vietoje?  *(Pildoma gavus informacijos iš Agentūros apie užfiksuotus neatitikimus, jeigu pagalbos gavėjas buvo papuolęs į atranką)* | Taip  Ne  N/a |  |

**Pastabos:**

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

**Išvados:** Pareiškėjas tinkamas / netinkamas gauti paramą.

*(netinkamą išbraukti)*

**Kompensuojama paramos suma** **:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Eur.

*(neviršijant 65 proc. kompensuojamos sumokėtos draudimo įmokos sumos)*

Vertinimas baigtas: \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/-\_\_/\_\_/-\_\_/\_\_/

Vyr. specialistas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (vardas, pavardė)

**Pildo skyriaus vedėjas:**

**Pastabos:**

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

**Išvados:**

Vertinimo ataskaita užpildyta *tinkamai/ netinkamai*

*(kas nereikalinga, išbraukti)*

Vertinimo ataskaita patikrinta: \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/-\_\_/\_\_/-\_\_/\_\_/

Skyriaus vedėjas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (parašas) (vardas, pavardė)

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