



Anlage zum Antrag vom _____

Programm: _____
Antragsteller: _____
Maßnahme: _____
Antragsnummer: _____

Erklärung des Lead-Partners der SUW-Strategie

SUW-Strategie: _____
Lead-Partner: _____
Projektnummer aus SUW-Bewerbung: _____

Der Lead-Partner erklärt, dass die Kriterien für die o. a. Maßnahme wie folgt zutreffen:

(Hinweise: Pro Kriterium kann nur eine Option ausgewählt werden. Bei Auswahl von mindestens einer mit *) gekennzeichneten Option ist die Maßnahme nicht förderfähig.)

Einordnung in die SUW-Strategie

| | trifft zu |
|---|--------------------------|
| Die Maßnahme ist in der SUW-Strategie enthalten und unverändert. | <input type="checkbox"/> |
| Die Maßnahme ist in der SUW-Strategie enthalten und angepasst. | <input type="checkbox"/> |
| Die Maßnahme ersetzt ein in der SUW-Strategie enthaltenes Projekt und trägt ad-äquat zur Umsetzung der Strategie bei. | <input type="checkbox"/> |
| Es ist eine neue Maßnahme, die zur Umsetzung der SUW-Strategie beiträgt. | <input type="checkbox"/> |
| Es ist eine neue Maßnahme, die nicht zur Umsetzung der SUW-Strategie beiträgt.*) | <input type="checkbox"/> |
| Bemerkungen: | |

EFRE-Oberziel

| | trifft zu |
|--|--------------------------|
| Die Maßnahme trägt zur Stärkung der internationalen Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Region zur Schaffung nachhaltiger und selbsttragender Wirtschaftsstrukturen bei. | <input type="checkbox"/> |
| Das Projekt trägt nicht zur Stärkung der internationalen Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Region zur Schaffung nachhaltiger und selbsttragender Wirtschaftsstrukturen bei. *) | <input type="checkbox"/> |
| Bemerkungen: | |

Kooperationsraum

| | trifft zu |
|--|--------------------------|
| Die Maßnahme wird innerhalb des Kooperationsraumes der Stadt-Umland-Kooperation durchgeführt. | <input type="checkbox"/> |
| Die Maßnahme wirkt sich hauptsächlich im Kooperationsraum der Stadt-Umland-Kooperation positiv aus. | <input type="checkbox"/> |
| Die Maßnahme wird nicht innerhalb des Kooperationsraumes der Stadt-Umland-Kooperation durchgeführt oder wirkt sich nicht (positiv) im Kooperationsraum der Stadt-Umland-Kooperation aus.*) | <input type="checkbox"/> |
| Bemerkungen: | |

Allgemeine Kriterien

| | trifft zu |
|---|--------------------------|
| Die Zeitplanung der Maßnahme ist realistisch und steht im Einklang mit der Zeitplanung der SUW-Strategie. | <input type="checkbox"/> |
| Die Zeitplanung der Maßnahme ist nicht realistisch und steht nicht im Einklang mit der Zeitplanung der SUW-Strategie.*) | <input type="checkbox"/> |
| Die Zeitplanung der Maßnahme ist realistisch, steht aber nicht im Einklang mit der Zeitplanung der SUW-Strategie.*) | <input type="checkbox"/> |
| Bemerkungen: | |

Der Lead-Partner bestätigt, dass für die o. a. Maßnahme _____ EUR aus dem EFRE-Fördermittelbudget der SUW-Kooperation in Anspruch genommen werden können.
(Hinweis: Der Betrag muss mindestens dem für die Maßnahme beantragten Zuschuss entsprechen.)

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Lead-Partners/Stempel bzw. Siegel

Name(n) in Druckbuchstaben