

KARTA WERYFIKACJI DOKUMENTÓW DOTYCZĄCYCH WYBORU OPERACJI

Program Operacyjny "Rybacktwo i Morze"

Priorytet 4: Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej

działanie: Realizacja lokalnych strategii rozwoju kierowanych przez społeczność
z wyłączeniem projektów grantowych

operacje realizowane przez wnioskodawcę innego niż LGD

operacje własne LGD

Numer ogłoszenia o naborze:	
-----------------------------	--

Nazwa LGD:	
------------	--

Data złożenia / wpływu dokumentacji
do Zarządu Województwa:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Osoby dokonujące oceny wyboru operacji

1. Weryfikujący

(imię i nazwisko Weryfikującego)

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

1a. Zmiana Weryfikującego

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

1b. Zmiana Weryfikującego

(imię i nazwisko Weryfikującego)

uzasadnienie zmiany

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2. Sprawdzający

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

2a. Zmiana Sprawdzającego

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

2b. Zmiana Sprawdzającego

(imię i nazwisko Sprawdzającego)

d d - m m - r r r r

(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

uzasadnienie zmiany

A0: WERYFIKACJA WYBORU OPERACJI ORAZ DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW
A01: WERYFIKACJA WYBORU OPERACJI

I. Weryfikacja oceny zgodności z LSR

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1. LGD jest stroną umowy ramowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Rada LGD dokonała wyboru operacji, które są zgodne z LSR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

II. Weryfikacja dokumentów dotyczących wyboru operacji

A. Załączniki wspólne dotyczące wyboru operacji:								
1.	Wniosek(-ki) o dofinansowanie wybranej(-ych) operacji - oryginał	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.	Uchwała(-y) podjęta(-e) przez Radę LGD w sprawie wyboru operacji oraz ustalenia kwoty pomocy wraz z uzasadnieniem oceny - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3.	Lista obecności członków Rady LGD podczas głosowania - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4.	Oświadczenia członków Rady LGD o zachowaniu bezstronności podczas głosowania - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.	Karty oceny operacji w ramach oceny kryteriów wyboru - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6.	Rejestr interesów - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.	Inne dokumenty dotyczące wyboru operacji lub wydruki ze strony internetowej LGD:	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		
7.1.	Protokół z posiedzenia Rady LGD dotyczącego oceny i wyboru operacji - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.2.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.3.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.4.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7.5.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
B.	Operacje realizowane przez podmioty inne niż LGD (dodatkowo)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Ewidencja udzielonego w związku z realizowanym naborem doradztwa, w formie rejestru lub oświadczeń wnioskodawców - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.	Ogłoszenie o naborze wniosków o dofinansowanie - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3.	Lista operacji zgodnych z LSR - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4.	Lista operacji wybranych przez LGD - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
C. Operacja własna (dodatkowo)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
1. Dokumentacja dotycząca oceny, potwierdzającej, że wnioskodawca, który zgłosił zamiar realizacji operacji nie jest uprawniony do wsparcia - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Karty oceny operacji własnej w ramach oceny zgodności z LSR - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
3. Informacja o planowanej do realizacji operacji własnej - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
4. Informacja o braku zgłoszenia zamiaru realizacji operacji (planowanej do realizacji jako własna) przez innego wnioskodawcę - wydruk albo Informacja o wyniku oceny, potwierdzającym, że wnioskodawca, który zgłosił zamiar realizacji operacji (planowanej do realizacji jako własna) nie jest uprawniony do wsparcia - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

III. Weryfikacja poprawności wypełnienia formularza(-y) wniosku(-ów) w zakresie wyboru operacji

1. Wnioski o dofinansowanie zostały poprawnie wypełnione przez LGD we wszystkich wymaganych pozycjach formularza w zakresie wyboru operacji	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
2. Liczba załączników podana w Wykazie dokumentów przekazanych do Zarządu Województwa w ramach operacji, zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

IV. Weryfikacja poprawności przeprowadzenia wyboru operacji

1. Podczas wyboru operacji:								
1.1. Zastosowano procedurę wyboru i oceny operacji w ramach LSR zapewniającą bezstronność członków Rady LGD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2. Zastosowano określone w LSR kryteria wyboru operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3. Zachowano skład Rady LGD zgodny z wymaganiami określonymi w art. 32 ust. 2 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4. Zachowano parytet określony w art. 34 ust. 3 lit. b rozporządzenia nr 1303/2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IV.I Weryfikacja poprawności przeprowadzenia wyboru operacji własnej (dodatkowo)

1. LGD poprawnie zamieściła na swojej stronie internetowej informację o planowanej do realizacji operacji własnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. W terminie 30 dni od dnia zamieszczenia przez LGD na stronie internetowej informacji o planowanej do realizacji operacji własnej, nikt uprawniony do wsparcia nie zgłosił zamiaru realizacji takiej operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Uwagi:

A02: WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW

I. Weryfikacja dostępności środków na operacje realizowane przez wnioskodawców innych niż LGD

		Weryfikujący				Sprawdzający			
		TAK	NIE	DO WEZW.	ND	TAK	NIE	DO WEZW.	ND
1.	Kwota dostępnych środków w ramach naboru (limit z ogłoszenia o naborze wniosków o dofinansowanie)								
2.	Kwoty pomocy ustalone przez LGD dla operacji wskazanych do finansowania na liście operacji wybranych mieszczą się w kwocie środków dostępnych dla naboru	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

II. Weryfikacja dostępności środków na realizację operacji własnej

1.	W ramach przedsięwzięcia LSR, które realizuje operację własną są dostępne środki na jej sfinansowanie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
----	---	--	--

Uwagi:

[illegible]

TABELA 1

Zatwierdził:

imię i nazwisko

data i podpis

A02.1: WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW DLA OPERACJI WYBRANYCH DO FINANSOWANIA I NIE MIESZCZĄCYCH SIĘ W LIMICIE Z OGŁOSZENIA O NABORZE

I. SPRAWDZENIE DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW

TABELA 2

Lp.	Znaki sprawy operacji wybranych przez LGD, które nie mieszczą się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie na dzień ich przekazania do Zarządu Województwa	Kwoty pomocy określona przez LGD	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Możliwe jest sfinansowanie operacji z oszczędności	Data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Możliwe jest sfinansowanie operacji z oszczędności	Data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Możliwe jest sfinansowanie operacji z oszczędności	Data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Możliwe jest sfinansowanie operacji z oszczędności	Data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Po upływie 6 miesięcy nie jest możliwe udzielenie wsparcia w ramach limitu środków wskazanego w ogłoszeniu o naborze	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego	
			W	S			TAK / NIE	dd/mm/rrrr			W	S			TAK / NIE	dd/mm/rrrr			W	S		TAK / NIE	dd/mm/rrrr
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							

Zatwierdził: _____
imię i nazwisko

data i podpis

A03: WYNIK WERYFIKACJI WYBORU OPERACJI ORAZ DOSTĘPNOŚCI ŚRODKÓW

I. Wynik weryfikacji

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający***
	TAK	TAK	TAK
1. W przypadku wszystkich operacji możliwe jest stwierdzenie, że zostały wybrane do finansowania przez LGD zgodnie z obowiązującymi zasadami w ramach naboru wniosków o dofinansowanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wykazy spraw z indywidualnymi rozstrzygnięciami:			
		TAK	ND
Wykaz nr 1 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których jest zakładana karta weryfikacji wniosku o dofinansowanie K-1/475		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wykaz nr 2 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła odmowa przyznania pomocy / pozostawienie bez rozpatrzenia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wykaz nr 3 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła rezygnacja lub wycofanie wniosku		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wykaz z A02.1 - Tabela 2 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, które nie mieszczą się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie na dzień ich przekazania do Zarządu Województwa.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wymagane jest wezwanie LGD do uzupełnienia braków / złożenia wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził:*** _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

*** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym i Sprawdzającym
Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

II. Wezwanie do uzupełnienia braków/złożenia wyjaśnień

☐

Zakres wymaganych do uzupełnienia braków/złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty

Data doręczenia LGD pisma w sprawie uzupełnienia braków/złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy uzupełnić braki/złożyć wyjaśnienia:	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie uzupełnienia braków/złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr

Weryfikacja po uzupełnieniu braków/złożeniu wyjaśnień - załącznik nr 1 do karty

III. Wezwanie do złożenia wyjaśnień

Zakres wymaganych do złożenia wyjaśnień - wg. załącznika nr 1 do karty

Data doręczenia LGD pisma w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr
Termin, w którym należy złożyć wyjaśnienia:	
	dd/mm/rrrr
Data nadania/złożenia odpowiedzi w sprawie złożenia wyjaśnień:	
	dd/mm/rrrr

IV. Wynik weryfikacji wyboru operacji oraz dostępności środków (po uzupełnieniu braków/złożeniu wyjaśnień)

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający***
	TAK	TAK	TAK
1. LGD poprawnie dokonała wyboru operacji do finansowania	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Wykaz nr 1 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których jest zakładana karta weryfikacji wniosku o dofinansowanie K-1/475			
2. LGD niepoprawnie dokonała wyboru operacji do finansowania - nie są spełnione warunki udzielenia wsparcia - wnioski kwalifikują się do odmowy przyznania pomocy albo LGD poprawnie dokonała wyboru operacji własnej, lecz w ramach przedsięwzięcia brak jest środków na jej sfinansowanie.	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Wykaz nr 2 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła odmowa przyznania pomocy / pozostawienie bez rozpatrzenia			
3. Dla operacji nastąpiła rezygnacja lub wycofanie wniosku	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Wykaz nr 3 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła rezygnacja lub wycofanie wniosku			
4. LGD poprawnie dokonała wyboru operacji do finansowania, lecz operacje nie mieszczą się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie na dzień ich przekazania do Zarządu Województwa.	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Wykaz z A02.1 - Tabela 2 sprawy wybrane do finansowania przez LGD, które nie mieszczą się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie na dzień ich przekazania do Zarządu Województwa			

Zweryfikował:

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził:

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził:***

imię i nazwisko

data i podpis

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Wynik weryfikacji operacji wybranych do finansowania przez LGD, które nie mieszczą się w limicie ☐

V. środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie - weryfikacja po upływie 6 miesięcy od dnia przekazania wniosków o dofinansowanie do Zarządu Województwa

		Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający
		TAK	TAK	TAK
1.	Po upływie 6 miesięcy od dnia przekazania wniosków o dofinansowanie do Zarządu Województwa - nie jest możliwe udzielenie wsparcia w ramach limitu z ogłoszenia - wnioski pozostawia się bez rozpatrzenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wykaz nr 2		sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła odmowa przyznania pomocy / pozostawienie bez rozpatrzenia		

Zweryfikował: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Sprawdził: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Zatwierdził: _____
imię i nazwisko _____ data i podpis _____

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Załącznik nr 1. UZUPEŁNIENIE BRAKÓW/ZŁOŻENIE WYJAŚNIEŃ

Zakres braków/złożenie wyjaśnień

	Weryfikacja po uzupełnieniu braków/złożeniu wyjaśnień					
	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	NIE	DO WYJAŚNIEŃ	TAK	NIE	DO WYJAŚNIEŃ
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Notatki:

[illegible]

Zweryfikował: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Sprawdził: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził***: _____

imię i nazwisko

data i podpis

Uzasadnienie decyzji Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk pomiędzy Weryfikującym a Sprawdzającym

Wykaz nr 1 - spraw wybrane do finansowania przez LGD, dla których jest zakładana karta weryfikacji wniosku o dofinansowanie K-1/475

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.

[illegible]

Zatwierdził:

imie i nazwisko	data i podpis
-----------------	---------------

Wykaz nr 2 - sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła odmowa przyznania pomocy / pozostawienie bez rozpatrzenia

	Data doręczenia pisma informującego o odmowie przyznania pomocy/ pozostawienia bez rozpatrzenia
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	

[illegible]

Sprawdził:

_____ imie i nazwisko	_____ data i podpis
--------------------------	------------------------

KP-611-475-ARiMR/2/z
Strona17z19

Wykaz nr 3 - sprawy wybrane do finansowania przez LGD, dla których nastąpiła rezygnacja lub wycofanie wniosku

	Data rezygnacji/wycofania wniosku
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	

[illegible]

Sprawdził:

_____ imie i nazwisko	_____ data i podpis
--------------------------	------------------------

KP-611-475-ARiMR/2/z
Strona19z19