

.....
Nazwa instytucji pośredniczącej

.....
Adres: ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość

P-3/445

....., dnia

.....
Znak sprawy

.....
Imię i nazwisko / Nazwa Beneficjenta/LGD*

.....
Adres: ulica, nr

.....
Kod pocztowy, miejscowość

Uprzejmie informuję, że w trakcie weryfikacji wniosku o zmianę umowy, złożonego w ramach Priorytetu 4 "Zwiększenie zatrudnienia i spójności terytorialnej", zawartego w Programie Operacyjnym "Rybacko i Morze" na lata 2014-2020" w zakresie działania...../wyboru LGD do realizacji LSR*, który wpłynął do** w dniu....., wystąpiła konieczność uzyskania dodatkowych opinii/zaleceń.

W związku z powyższym 30 dniowy termin przewidziany na rozpatrzenie wniosku wydłuża się o czas niezbędny do uzyskania ww. opinii/ zaleceń*.

.....
* Niepotrzebne usunąć

** Należy wpisać nazwę instytucji pośredniczącej