

**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

<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Weryfikującego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)

1a. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)
uzasadnienie zmiany

<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	

1b. Zmiana Weryfikującego

☐

(imię i nazwisko Weryfikującego)
uzasadnienie zmiany

<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	

2. Sprawdzający

(imię i nazwisko Sprawdzającego)	
<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	

2a. Zmiana Sprawdzającego

☐

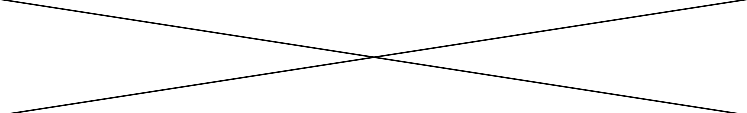
(imię i nazwisko Sprawdzającego)	
<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	
uzasadnienie zmiany	

2b. Zmiana Sprawdzającego

☐

(imię i nazwisko Sprawdzającego)	
<div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div></div> <div>-</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	(imię i nazwisko Zatwierdzającego)
<div>d d - m m - r r r r</div>	
uzasadnienie zmiany	

ZASADY HORYZONTALNE DLA WYBORU OPERACJI

		Weryfikujący	Sprawdzający
		ND	ND
1.	Zasada partnerstwa i wielopoziomowego zarządzania została naruszona - w wyborze operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Zasada promowania równości mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji i dostępności dla osób z niepełnosprawnościami została naruszona - w wyborze operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Zasada zrównoważonego rozwoju została naruszona - w wyborze operacji.	<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

Uwagi:

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 - 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 - 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.	Karty oceny operacji w ramach oceny kryteriów wyboru lub zestawienie informacji pochodzących z tych kart - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.	Inne dokumenty dotyczące wyboru operacji lub wydruki ze strony internetowej LGD:	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		
5.1.	Protokół z posiedzenia Rady LGD dotyczącego oceny i wyboru operacji - wydruk	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.2.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.3.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.4.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5.5.		<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.	Pisemne informacje do wnioskodawców, o których mowa w art. 21 ust. 5 pkt 1 ustawy RLKS - kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.	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"/>
3.	Rejest interesów lub inny dokument pozwalający na identyfikację charakteru powiązań członków Rady LGD z wnioskodawcami/poszczególnymi operacjami - oryginał lub kopia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

4.	Ogłoszenie o naborze wniosków o dofinansowanie - wydruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Lista operacji zgodnych z LSR - wydruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Lista operacji wybranych przez Radę LGD - wydruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
2.	Dokumentacja w oparciu o którą LGD podjęła rozstrzygnięcie o nie wybraniu operacji, w przypadku, gdy wniosek o dofinansowanie został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę/ów, które uprzednio zgłosiły zamiar realizacji operacji - 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"/>
4.1.	Informacja o braku zgłoszenia zamiaru realizacji operacji (planowanej do realizacji jako własna) przez innego wnioskodawcę - wydruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.	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"/>
4.3.	Informacja o wyniku oceny, potwierdzającym, że żadna operacja złożona w naborze wniosków ogłoszonych w związku ze zgłoszeniem zamiaru realizacji operacji (planowanej do realizacji jako własna) przez uprawniony podmiot nie została wybrana przez Radę LGD - 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 albo wnioskodawca uprawniony, który zgłosił zamiar realizacji operacji własnej nie został wybrany przez Radę LGD.	<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

7

		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="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

II. Weryfikacja dostępności środków na realizację operacji własnej

7

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]

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 1

Limit z ogłoszenia o naborze wniosków:				zł																						Przyczyna niefinansowania operacji: 1 - odmowa przyznania pomocy 2 - rezygnacja 3 - wycofanie wniosku
Lp.	Znaki sprawy operacji wybranych przez LGD, które mieszczą się w limicie środków podanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie na dzień ich przekazania do Zarządu Województwa oraz znaki spraw operacji, które w wyniku zwolnienia środków z ogłoszenia znalazły się w limicie	Kwoty pomocy określona przez LGD	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Kwota pomocy przyznana / określona przez LGD	data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Kwota pomocy przyznana / określona przez LGD	data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Kwota pomocy przyznana / określona przez LGD	data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Kwota pomocy przyznana / określona przez LGD	data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego		Kwota pomocy przyznana / określona przez LGD	data sprawdzenia	Podpis Weryfikującego/ Sprawdzającego			
			(zł)	W			S	(zł)			dd/mm/rrrr	W			S	(zł)			dd/mm/rrrr	W			S	(zł)	dd/mm/rrrr	
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
RAZEM (wnioski, które mieszczą się w limicie)																										
Środki zwolnione z ogłoszenia o naborze wniosków (Limit z ogłoszenia) - (Kwota pomocy RAZEM)				zł				zł				zł				zł				zł				zł		

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.	Znak 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
	Znak sprawy	(zł)	W	S	TAK / NIE	dd/mm/rrrr	W	S	TAK / NIE	dd/mm/rrrr	W	S	TAK / NIE	dd/mm/rrrr	W	S	TAK / NIE	dd/mm/rrrr	W	S	Data stwierdzenia braku dostępnych środków (dd/mm/rrrr)	W	S
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 _____

Uwagi:

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

Uwagi:

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

Uwagi:

Załącznik nr 1. ZAKRES USUNIĘCIA 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"/>

[illegible]

Sprawdził: _____

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.

Notatki:

Zweryfikował:

imie i nazwisko

data i podpis

Sprawdził:

imie i nazwisko

data i podpis

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/4/z
Strona18z20

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.	

Notatki:

Zweryfikował:

imie i nazwisko

data i podpis

Sprawdził:

imie i nazwisko

data i podpis

Zatwierdził:

imie i nazwisko

data i podpis