

KARTA WERYFIKACJI WNIOSKU O PRYZNANIE POMOCY

K-1/006

Oś 3: Jakość życia na obszarach wiejskich i różnicowanie gospodarki wiejskiej

Działanie 321: Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej

- | |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Nazwa jednostki oceniającej wniosek:	..... ..... Urząd Marszałkowski albo wojewódzka samorządowa jednostka organizacyjna
Znak sprawy:	..... .....
Nazwa Wnioskodawcy:	..... .....
Data i godzina przyjęcia wniosku:	...../...../20..... godz.
Tytuł operacji:	..... ..... .....

CZĘŚĆ A: WERYFIKACJA WSTĘPNA

	Weryfikujący		Sprawdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wniosek został złożony w terminie i miejscu wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Rozpatrywany Wniosek w ramach działania jest pierwszym Wnioskiem złożonym w danym naborze przez Wnioskodawcę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z otrzymania pomocy finansowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I. Wynik weryfikacji wstępnej:

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający *	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis

...../...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis

...../...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis

...../...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....

Uwagi:

.....

CZĘŚĆ B: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z ZASADAMI PRYZYNAWANIA POMOCY, KRZYŻOWA ORAZ LIMITU I POZIOMU POMOCY ORAZ RACJONALNOŚCI KOSZTÓW
B1: WERYFIKACJA KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI

I. Weryfikacja załączników

		Weryfikujący			Sprawdzający		
		TAK	DO UZUP.	N/D	TAK	DO UZUP.	N/D
A. Załączniki dotyczące Wnioskodawcy							
A.1. Gmina		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1.	Zaświadczenie terytorialnej komisji wyborczej o wyborze wójta/burmistrza – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A.2. Jednoosobowa spółka gminy		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2.	Uchwała rady gminy/rady miejskiej o powołaniu spółki – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Pełny odpis z rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy – oryginał lub kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A.3. Gminny zakład budżetowy		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4.	Uchwała rady gminy/rady miejskiej o utworzeniu zakładu budżetowego – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Zaświadczenie wystawione przez wójta/burmistrza potwierdzające dane osób reprezentujących gminny zakład budżetowy, wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem wniosku o przyznanie pomocy – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A.4. Związek międzygminny		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6.	Zawiadomienie MSWiA o rejestracji związku międzygminnego – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Dokumenty potwierdzające dane osób reprezentujących związek międzygminny – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. Załączniki dotyczące prowadzonej działalności oraz operacji							
8.	Decyzja o nadaniu Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP) – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Zaświadczenie wystawione przez wójta/burmistrza określające liczbę mieszkańców miejscowości, w której będzie realizowana operacja, wg stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok złożenia wniosku – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Obliczenie wartości bieżącej netto – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez podmiot, który wydał dokument lub notariusza lub przez pracownika urzędu marszałkowskiego / wojewódzkiej samorządowej jednostki organizacyjnej realizującej zadania związane z przyznawaniem pomocy

		Weryfikujący			Sprawdzający		
		TAK	DO UZUP.	N/D	TAK	DO UZUP.	N/D
11.	Zaświadczenie o pomocy de minimis uzyskanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz dwa poprzedzające go lata podatkowe - kopia ¹ albo Oświadczenie wnioskodawcy o wielkości otrzymanej pomocy de minimis - oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis oraz sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Pełnomocnictwo, jeżeli zostało udzielone – oryginał lub kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Opis zadań wymienionych w zestawieniu rzeczowo – finansowym operacji - oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, na której realizowana będzie operacja – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Oświadczenie właściciela lub współwłaściciela nieruchomości lub posiadacza samoistnego nieruchomości, że wyraża zgodę na realizację operacji bezpośrednio związanej z nieruchomością, jeżeli operacja realizowana jest na nieruchomości będącej w posiadaniu zależnym lub będącej przedmiotem współwłasności – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Decyzje, pozwolenia lub opinie organów administracji publicznej, jeżeli z odrębnych przepisów wynika obowiązek ich uzyskania w związku z realizacją operacji, o ile ich uzyskanie jest wymagane przed rozpoczęciem realizacji operacji – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące ludności zamieszkującej obszar realizowanej operacji, korzystającej z usług – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19a.	Zapytania ofertowe wysyłane do co najmniej 3 dostawców – kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę, wraz z potwierdzeniem ich wysłania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19b.	3 odpowiadające im oferty na zakup lub wykonanie zadania wraz z uzasadnieniem, że koszty kwalifikowalne w zestawieniu rzeczowo-finansowym zostały określone na podstawie oferty najkorzystniejszej w przypadku zadania, które nie będzie realizowane z zastosowaniem trybu udzielania zamówień określonego w ustawie Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) – oryginał lub kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Załączniki dotyczące robót budowlanych		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
20.	Kosztorys inwestorski [sporządzony zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno – użytkowym (Dz. U. Nr 130, poz. 1389)] - oryginał lub kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Ostateczna decyzja o udzieleniu pozwolenia na budowę/rozbiórkę – jeżeli na podstawie przepisów prawa budowlanego istnieje obowiązek uzyskania tych pozwoleń – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Ostateczna decyzja o udzieleniu pozwolenia wodnoprawnego – jeżeli na podstawie przepisów prawa budowlanego lub przepisów prawa geologicznego i górniczego lub przepisów prawa wodnego istnieje obowiązek uzyskania tego pozwolenia – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Zgłoszenie zamiaru wykonania robót budowlanych, właściwemu organowi, potwierdzone przez ten organ – kopia ¹ , wraz z:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	DO UZUP.	N/D	TAK	DO UZUP.	N/D
23a. oświadczeniem wnioskodawcy, że w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia zamiaru wykonania robót budowlanych, właściwy organ nie wniósł sprzeciwu – oryginał	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23b. potwierdzeniem właściwego organu, że nie wniósł sprzeciwu wobec zgłoszonego zamiaru wykonania robót budowlanych – kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Mapy lub szkice sytuacyjne oraz rysunki charakterystyczne dotyczące umiejscowienia operacji – oryginał lub kopia ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Inne załączniki	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
25.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II. Weryfikacja wniosku						
1. Wniosek został złożony na właściwym formularzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Wniosek został wypełniony zgodnie z instrukcją	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Wniosek i załączniki zostały podpisane przez osobę reprezentującą Wnioskodawcę/pełnomocnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy wpisane we wniosku są poprawne oraz zgodne z danymi zawartymi w załącznikach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Liczba załączników podana we Wniosku zgadza się z liczbą załączników faktycznie załączonych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Uwagi: (w tym decyzja i uzasadnienie Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk między Weryfikującym a Sprawdzającym)

.....

.....

.....

.....

.....

B2: WERYFIKACJA ZGODNOŚCI Z ZASADAMI PRYZYNAWANIA POMOCY

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D
1. Wnioskodawcą jest: gmina; jednoosobowa spółka gminy; gminny zakład budżetowy, związek międzygminny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Operacja realizowana jest w miejscowości należącej do: gminy wiejskiej; gminy miejsko-wiejskiej, z wyłączeniem miast liczących powyżej 5000 mieszkańców lub gminy miejskiej z wyłączeniem miejscowości liczących powyżej 5000 mieszkańców lub w miejscowości liczącej nie więcej niż 50 000 mieszkańców - w przypadku operacji dotyczącej budowy, przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Operacja realizowana jest na obszarze, na którym, zgodnie z inwentaryzacją, o której mowa w art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 7 maja 2010 r. o wspieraniu rozwoju usług i sieci telekomunikacyjnych (Dz. U. Nr 106, poz. 675 oraz z 2012r. poz. 951), poziom nasycenia usługami szerokopasmowego dostępu do Internetu o przepustowości na poziomie co najmniej 2 Mbit/s, wynosi nie więcej niż 30% w przypadku operacji dotyczącej tworzenia i umożliwienia dostępu do infrastruktury szerokopasmowego Internetu lub modernizacji takiej infrastruktury.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Operacja jest zgodna z celami wymienionymi w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 i jej realizacja pozwoli na osiągnięcie tych celów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Operacja jest zgodna z zakresem pomocy określonym w Programie Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 oraz rozporządzeniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Cel operacji jest adekwatny do zakresu pomocy określonego w zakresie rzeczowo-finansowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Koszty kwalifikowalne przedstawione we wniosku są zgodne z zakresem kosztów kwalifikowalnych w ramach działania „Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej” oraz zasadami dotyczącymi kwalifikowalności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Operacja realizowana jest w nie więcej niż dwóch etapach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Zakończenie realizacji operacji i złożenie wniosku o płatność ostateczną, będącą refundacją kosztów kwalifikowalnych przyznawaną po zrealizowaniu całej operacji, nastąpi w terminie określonym w rozporządzeniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Wnioskodawca posiada prawo do dysponowania nieruchomością, na której będzie realizowana operacja, w celu określonym we wniosku przez okres 5 lat od dnia przyznania pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Operacja nie ma charakteru komercyjnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi: (w tym decyzja i uzasadnienie Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk między Weryfikującym a Sprawdzającym)

.....

.....

.....

.....

B3: WERYFIKACJA KRZYŻOWA ORAZ WERYFIKACJA LIMITU I POZIOMU POMOCY

	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D
I. Kontrola krzyżowa								
1. Operacja z zakresu przydomowych oczyszczalni ścieków, o której wsparcie ubiega się wnioskodawca nie była finansowana w ramach SPO Restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego oraz rozwój obszarów wiejskich 2004-2006, działanie 2.6 „Rozwój i ulepszanie infrastruktury technicznej związanej z rolnictwem”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Operacja, o której wsparcie ubiega się wnioskodawca nie była finansowana w trakcie poprzednich naborów dla działania „Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Uwagi: (w tym zapis potwierdzający dokonanie kontroli krzyżowej)								
.....								
.....								
.....								
II. Weryfikacja limitu i poziomu pomocy								
	Weryfikujący				Sprawdzający			
	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D	TAK	NIE	DO UZUP.	N/D
1. Wnioskowana kwota pomocy w zakresie gospodarki wodno-ściekowej nie przekracza 4 000 000 zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wnioskowana kwota pomocy w zakresie tworzenia systemu zbiórki, segregacji lub wywozu odpadów komunalnych nie przekracza 200 000 zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wnioskowana kwota pomocy w zakresie wytwarzania lub dystrybucji energii ze źródeł odnawialnych nie przekracza 3 000 000 zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wnioskowana kwota pomocy w zakresie budowy, przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego nie przekracza 1 000 000 zł	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wnioskowana kwota pomocy nie przekracza pozostałego do wykorzystania limitu pomocy de minimis (dotyczy tylko szerokopasmowego Internetu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wnioskowany poziom pomocy nie przekracza 75% kosztów kwalifikowalnych operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wnioskowany poziom pomocy nie przekracza 90% kosztów kwalifikowalnych operacji (dotyczy tylko szerokopasmowego Internetu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Koszty ogólne nie przekraczają 10% pozostałych kosztów kwalifikowalnych operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Płatność ostateczna stanowiła będzie nie mniej niż 25% łącznej planowanej kwoty pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Dostępny limit dofinansowania w ramach działania "Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej" PROW 2007-2013 dla gminy lub związku międzygminnego ² :								
10.1. w zakresie gospodarki wodno-ściekowej - dostępna kwota				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10.2. w zakresie tworzenia systemu zbioru, segregacji, wywozu odpadów komunalnych - dostępna kwota				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10.3. w zakresie wytwarzania lub dystrybucji energii ze źródeł odnawialnych - dostępna kwota				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10.4. w zakresie budowy, przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego - dostępna kwota				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
11. Wnioskowana kwota pomocy nie przekracza dostępnego limitu dla jednej gminy w zakresie:								
11.1. - gospodarki wodno-ściekowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2. - tworzenia systemu zbioru, segregacji, wywozu odpadów komunalnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

² Limit dla związku międzygminnego dotyczy **tylko** operacji z zakresu budowy, przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego

- 11.3. - wytwarzania lub dystrybucji energii ze źródeł odnawialnych
- 11.4. - budowy, przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego

Uwagi: (w tym decyzja i uzasadnienie Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk między Weryfikującym a Sprawdzającym)

.....

.....

.....

.....

B4: WERYFIKACJA RACJONALNOŚCI PLANOWANYCH DO PONIESIENIA KOSZTÓW

	Weryfikujący			Sprawdzający		
	TAK	DO UZUP.	N/D	TAK	DO UZUP.	N/D
1. Kosztorys wykonano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (Dz. U. Nr 130, poz. 1389)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Oferty przedstawiają adekwatny do zapytania ofertowego oraz zestawienia rzeczowo-finansowego operacji zakres rzeczowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wnioskodawca dokonał wyboru oferty zgodnie z kryteriami określonymi w zapytaniu ofertowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pozycje w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji mają swoje odzwierciedlenie w kosztorysie inwestorskim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Planowany zakres rzeczowy operacji jest niezbędny do osiągnięcia zakładanych efektów (cele i rezultaty operacji)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Koszty poszczególnych zadań wchodzących w skład operacji odpowiadają cenom rynkowym.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Zakres oraz planowana wysokość kosztów zostały właściwie uzasadnione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dane finansowe we wniosku są zgodne i poprawne pod względem rachunkowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Uwagi: (w tym decyzja i uzasadnienie Zatwierdzającego w przypadku braku zgodności stanowisk między Weryfikującym a Sprawdzającym)

.....

.....

.....

CZĘŚĆ C: WSTĘPNY WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI I POPRAWNOŚCI, ZGODNOŚCI Z ZASADMI PRYZNAWANIA POMOCY, KRZYŻOWEJ ORAZ LIMITU I POZIOMU POMOCY ORAZ RACJONALNOŚCI KOSZTÓW

I. Wstępny wynik

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający *
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga uzupełnień/wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis/...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis/...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis/...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....
.....
.....

II. Zakres wymaganych I uzupełnień/wyjaśnień:

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma w sprawie uzupełnień/wyjaśnień	I	...../...../20.....
I uzupełnienia/wyjaśnienia należy złożyć w terminie:		...../...../20.....
Data nadania/złożenia I uzupełnień/wyjaśnień:		...../...../20.....

Zakres wymaganych I uzupełnień/wyjaśnień oraz weryfikacja po złożeniu I uzupełnień/wyjaśnień wg załącznika do karty weryfikacji C.1.

III. Wynik weryfikacji po I uzupełnieniach/wyjaśnieniach

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający *
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek wymaga II uzupełnień/wyjaśnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wniosek kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....

.....

.....

IV. Zakres wymaganych II uzupełnień/wyjaśnień:

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma w sprawie	...../...../20.....
II uzupełnień/wyjaśnień	...../...../20.....
II uzupełnienia/wyjaśnienia należy złożyć w terminie:	...../...../20.....
Data nadania/złożenia II uzupełnień/wyjaśnień:	...../...../20.....

Zakres wymaganych II uzupełnień/wyjaśnień oraz weryfikacja po złożeniu II uzupełnień/wyjaśnień wg załącznika do karty weryfikacji C.2.

V. Wynik weryfikacji po II uzupełnieniach/wyjaśnieniach:

	Weryfikujący	Sprawdzający	Zatwierdzający *
1. Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek kwalifikuje się do odmowy przyznania pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....

.....

.....

VI. Aktualizacja zestawienia rzeczowo-finansowego operacji

	Weryfikujący			Sprawdzający	
	TAK	NIE		TAK	NIE
1. Dokonano aktualizacji zestawienia rzeczowo-finansowego operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kwota korekty kosztów kwalifikowalnych w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji	<input type="text"/>		, <input type="text"/> zł	<input type="text"/> , <input type="text"/> zł	
3. Ostateczna suma kosztów kwalifikowalnych operacji	<input type="text"/>		, <input type="text"/> zł	<input type="text"/> , <input type="text"/> zł	
4. Ostateczna wnioskowana kwota pomocy	<input type="text"/>		zł	<input type="text"/> zł	

VII. Wynik weryfikacji kompletności i poprawności, zgodności z zasadami przyznawania pomocy, krzyżowej oraz limitu i poziomu pomocy oraz racjonalności kosztów

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis

...../...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis

...../...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis

...../...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....
.....
.....

Uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CZĘŚĆ D: WERYFIKACJA RZETELNOŚCI ORAZ WIZYTACJI W MIEJSCU

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający *	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Wnioskodawca spełnia wymogi rzetelności w odniesieniu do wszelkich wcześniejszych współfinansowanych operacji, podjętych od 2000 r. w ramach PO SAPARD, SPO „Restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego oraz rozwój obszarów wiejskich 2004-2006”, PROW 2004-2006 oraz PROW 2007-2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Na podstawie dotychczas przeprowadzonej oceny Wniosku wymagane jest przeprowadzenie wizytacji w miejscu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:*

***Uzasadnienie konieczności przeprowadzenia wizytacji w miejscu/odstąpienia od przeprowadzenia wizytacji w miejscu.
Elementy podlegające sprawdzeniu:***

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

.....

Data i podpis

...../...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....

.....

.....

I. Wstępny wynik wizytacji w miejscu

Data przeprowadzenia wizytacji w miejscu/...../20.....

Z raportu z czynności kontrolnych z przeprowadzonej wizytacji w miejscu wynika, że niezbędne jest złożenie dodatkowych wyjaśnień lub poprawionych dokumentów	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający *	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego/...../20.....

Data i podpis/...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego/...../20.....

Data i podpis/...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego/...../20.....

Data i podpis/...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....
.....

II. Zakres wymaganych wyjaśnień:

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma :	...../...../20.....
Wyjaśnienia należy złożyć w terminie:	...../...../20.....
Data nadania/złożenia wyjaśnień:	...../...../20.....

	Weryfikacja po złożeniu wyjaśnień:			
	Weryfikujący		Sprawdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE
1.	<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"/>
3.	<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"/>
5.	<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"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Wynik wizytacji w miejscu

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający*	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis/...../20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis/...../20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis/...../20.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

.....
.....

Uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CZĘŚĆ E: OCENA KOŃCOWA WNIOSKU

I. Ocena punktowa operacji zgodnie z kryteriami

		Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający*				
				TAK	NIE	TAK	NIE			
1. Podstawowy dochód podatkowy gminy, w której jest planowana realizacja operacji w przeliczeniu na 1 mieszkańca (0-4 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
2. Bezrobocie w powiecie, na którego obszarze jest położona gmina, w której planowana jest realizacja operacji w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pomocy (0-2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
3. Kryterium regionalne (0-2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
4. Wnioskowana kwota dofinansowania operacji na każdym etapie jej realizacji wynosi nie więcej niż 50% kosztów kwalifikowalnych operacji (2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
5. Wskaźnik zwodociągowania gminy, w której realizowana będzie operacja w zakresie gospodarki wodnej (1-3 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
6. Wskaźnik zwodociągowania gminy, w której realizowana będzie operacja w zakresie gospodarki ściekowej (1-3 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
7. Operacja polega na połączeniu realizacji wodociągu i kanalizacji (2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
8. Operacja dotyczy przebudowy, remontu lub wyposażenia targowiska stałego (2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
9. Gęstość zaludnienia gminy lub związku międzygminnego, w której jest planowana realizacja operacji dotyczącej tworzenia i umożliwienia dostępu do infrastruktury szerokopasmowego Internetu lub modernizacji takiej infrastruktury (0-2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
10. Operacja ma zapewnić przepływowość szerokopasmowego łącza internetowego na poziomie, co najmniej 30 Mbit/s (2 pkt)	<input type="text"/>	pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
11. Suma uzyskanych punktów (max 14 pkt)	<input type="text"/>	pkt		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
		Weryfikujący		Sprawdzający			Zatwierdzający*			
		TAK	NIE	N/D	TAK	NIE	N/D	TAK	NIE	N/D
12. a. Wniosek na realizację operacji w zakresie gospodarki wodno-ściekowej uzyskał, co najmniej 4 pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Wniosek na realizację operacji w zakresie tworzenia systemu zbiórki, segregacji lub wywozu odpadów komunalnych uzyskał, co najmniej 3 pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Wniosek na realizację operacji w zakresie wytwarzania lub dystrybucji energii ze źródeł odnawialnych uzyskał, co najmniej 3 pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Wniosek na realizację operacji w zakresie budowy, targowiska stałego uzyskał, co najmniej 1 pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Wniosek na realizację operacji w zakresie tworzenia i umożliwienia dostępu do infrastruktury szerokopasmowego Internetu lub modernizacji takiej infrastruktury uzyskał, co najmniej 4 pkt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. Wynik oceny końcowej wniosku

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający [*]	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Wniosek o przyznanie pomocy został wpisany na projekt listy operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** Decyzja w przypadku braku zgodności stanowisk:*

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego:

III. Ostateczna decyzja wynikająca z zatwierdzonej listy operacji

	Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
1. Środki finansowe są wystarczające na realizację operacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wniosek jest przeznaczony do refundacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Przyznana kwota pomocy:	<input type="text"/>		zł, stanowi	<input type="text"/>	% kosztów kwalifikowalnych	

słownie złotych:

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis

Uwagi:

CZĘŚĆ F: ODMOWA PRYZNANIA POMOCY/WYCOFANIE WNIOSKU

Część karty, w której nastąpiła/o odmowa przyznania pomocy/wycofanie wniosku	
Przyczyny odmowy przyznania pomocy	

Zweryfikował:

Imię i nazwisko Weryfikującego

Data i podpis/.....20.....

Sprawdził:

Imię i nazwisko Sprawdzającego

Data i podpis/.....20.....

Zatwierdził:

Imię i nazwisko Zatwierdzającego

Data i podpis/.....20.....

Data doręczenia Wnioskodawcy pisma informującego o odmowie przyznania pomocy/wycofaniu wniosku/...../20.....

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....