**ODWOŁANIE OD OCENY OPERACJI PRZEZ RADĘ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ODWOŁANIE OD OCENY OPERACJI PRZEZ RADĘ  STOWARZYSZENIA „POLESKA DOLINA BUGU” | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| NUMER WNIOSKU | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | | | | | | |
| **DZIAŁANIE PROW 2007-2013  W RAMACH WDRAŻANIA LSR** | | | * **Różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej** * **Tworzenie i rozwój mikroprzedsiębiorstw** * **Odnowa i rozwój wsi** * **Małe projekty** | | | | | |
| **DECYZJA RADY O ROZPATRZENIU OPERACJI ZAPADŁA NA ETAPIE:** | | | * **Oceny zgodności z tematem naboru** * **Oceny zgodności z LSR** * **Oceny operacji wg lokalnych kryteriów wyboru** | | | | | |
| **UZASADNIENIE DLA WSZCZĘCIA PROCEDURY ODWOŁAWCZEJ:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBY WNIOSKODAWCY | | | | |  | | | |
| ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny niż wskazany powyżej) | | | | |  | | | |
| TELEFON KONTAKTOWY WNIOSKODAWCY: | | | | |  | | | |
| ADRES E-MAIL WNIOSKODAWCY: | | | | |  | | | |
| WNOSZĘ O PONOWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU O DOFINANSOWANIE OPERACJI PRZEZ ORGAN DECYZYJNY LGD | | | | | | | | |
| **MIEJSCE:** |  | | | **DATA:** | |  | **CZYTELNY PODPIS:** |  |
| POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU W BIURZE LGD PRZEZ PERSONEL LGD (*wypełnia pracownik biura LGD przyjmujący odwołanie)* | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | |
| pieczęć | | | | data | | | czytelny podpis przyjmującego odwołanie | |

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA ODWOŁANIA:

* **Pola białe wypełnia wnioskodawca. Wniosek będzie uznany za poprawnie złożony, tylko w sytuacji wypełnienia wszystkich białych pól, w tym w szczególności uzasadnienia dla wszczęcia procedury odwoławczej.**