|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ODWOŁANIE OD ROZSTRZYGNIĘCIA ORGANU DECYZYJNEGO** |  |
|  |
| NUMER WNIOSKU : | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: |
| NAZWA/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 NIEWYBRANIU PROJKETU ZAPADŁA NA ETAPIE: | * Oceny zgodności operacji z Lokalną Strategią Rozwoju
* Oceny zgodności operacji z kryteriami wyboru operacji
 |
| SZCZEGÓŁOWE UZASADNIENIE DLA WSZCZĘCIA PROCEDURY ODWOŁAWCZEJ: |
| IMIĘ i NAZWISKO/NAZWA WNIOSKODAWCY: |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY WNIOSKODAWCY |  |
| ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny niż wskazany powyżej) |  |
| TELEFON KONTAKTOWY WNIOSKODAWCY: |  |
| ADRES E-MAIL WNIOSKODAWCY: |  |
| **WNOSZĘ O PONOWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU O PRZYZNANIE POMOCY OPERACJI PRZEZ RADĘ DECYZYJNĄ LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA NASZA KRAJNA** |
| MIEJSCE: |  | DATA: |  | CZYTELNY PODPIS: |  |
| POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU W BIURZE LGD PRZEZ PERSONEL LGD | *nr z książki korespondencji i data przyjęcia* |  | CZYTELNY PODPIS: |  |

*UWAGA!*

*Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD oraz członek Rady*

*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*