|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **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*