|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Znak sprawy:* | | | …………………………………………………………… | | | | |  | | | **K-04/W/167** |
|  | | | **LISTA KONTROLNA**  **DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**  **PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013”** | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **Nr Raportu z czynności kontrolnych** | | | | | | **Z dnia** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
| **Oś** | | **4. LEADER** | | | | | | **Wniosek o przyznanie pomocy – kontrola zadania o charakterze niematerialnym w trakcie realizacji** | | | |
| **Działanie** | |  | | | | | |
| **Szkolenia; Warsztaty; Przedsięwzięcia edukacyjne; Imprezy kulturalne, promocyjne, rekreacyjne, sportowe** | | | | | |  | | | |  | |
| **Lp.** | **Przedmiot weryfikacji** | | | **Ocena zgodności ze stanem faktycznym** | | | | | **Uwagi kontrolujących** | | |
| **TAK** | **NIE** | | **ND** | |
| **I. WERYFIKACJA ORGANIZACJI ZADANIA.** | | | | | | | | | | | |
|  | Zgodność miejsca realizacji zadania z opisem operacji. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Temat i zakres zadania jest zgodny z opisem operacji. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Zgodność terminu oraz czasu trwania zadania z opisem operacji. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Zgodność rodzaju materiałów związanych z przygotowaniem, promocją i realizacją z opisem operacji oraz ich udostępnienie uczestnikom. | | |  |  | |  | |  | | |
| **II. WERYFIKACJA WARUNKÓW REALIZACJI ZADANIA.** | | | | | | | | | | | |
|  | Zgodność zaplecza technicznego z opisem operacji oraz jego wykorzystanie podczas realizacji zadania. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Zgodność zasad uczestnictwa w zadaniu z opisem operacji. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Zgodność kwalifikacji osób prowadzących szkolenie/warsztaty z opisem operacji. | | |  |  | |  | |  | | |
|  | Zgodność deklaracji dotyczącej osiągnięcia dochodu (dot. 413\_MP) | | |  |  | |  | |  | | |
| **INNE PYTANIA/UWAGI KONTROLUJĄCYCH:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |