|  |
| --- |
| **K‑1.1/353** |

Załącznik nr 1 do karty weryfikacji wniosku o przyznanie pomocy w ramach poddziałania 19.4 *Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji* w przypadku, jeśli w trakcie oceny wniosku niezbędne będzie usunięcie braków / złożenie wyjaśnień przez podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dotyczy części B6.I Zakres braków/ wyjaśnień** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  | ***Weryfikacja po usunięciu braków / złożeniu wyjaśnień*** | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | **Weryfikujący** | | | | | |  | **Sprawdzający\*** | | | | | | |
|  |  |  | **TAK** |  | **NIE** | |  |  |  | **TAK** | |  | **NIE** |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  | |  |
| 1. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 2. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 3. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 4. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 5. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 6. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  | | | | | | | | | | | |  |  |
| 7. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 8. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 9. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 10. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 11. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 12. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 13. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 14. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 15. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 16. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 17. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 18. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 19. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 20. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| ….. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| …. | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | …………………………………………….………………………………… | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| **Zweryfikował:** | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres braków / wyjaśnień*** | | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
| *Imię i nazwisko Weryfikującego* | |  | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | | |  | …………………………. | | | | | | | |
| ***Weryfikacja braków/ wyjaśnień*** | | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
| *Imię i nazwisko Weryfikującego* | |  | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | | |  | …………………………. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
| **Sprawdził\*:** | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| **\* Zakres wypełniany w przypadku wyznaczenia Sprawdzającego** | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres braków/ wyjaśnień*** | | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
| *Imię i nazwisko Sprawdzającego* | | | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | | |  | …………………………. | | | | | | | |
| ***Weryfikacja braków /wyjaśnień*** | | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
| *Imię i nazwisko Weryfikującego* | |  | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | | |  | …………………………. | | | | | | | |