

<Nagłówek listowy Regionalnej Instytucji Finansującej>  
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013**  
**Oś 1 Przedsiębiorczość**

**Działanie .....**  
**Poddziałanie .....**

znak pisma

Miejscowość, data

**<Nazwa i adres wnioskodawcy>**

Szanowny Panie / Szanowna Pani,

W związku z prowadzoną w dniu.....wizytą kontrolną projektu, pn....., nr um. ....przesyłamy Państwu Raport z wizyty kontrolnej. Uprzejmie prosimy o podpisanie w miejscach właściwych dla Beneficjenta oraz zaparafowanie wszystkich stron raportu. Tak przygotowany raport należy przesłać na adres WMARR S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jego otrzymania.

Jednocześnie informujemy, że podmiotowi kontrolowanemu przysługuje, przed podpisaniem Raportu z wizyty kontrolnej zwanego dalej Raportem, prawo zgłoszenia w terminie 14 dni kalendarzowych uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w niniejszym Raporcie. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, instytucja przeprowadzająca wizytę kontrolną dokona analizy zasadności ich wniesienia. Uznanie zastrzeżeń będzie skutkowało dokonaniem stosownych zmian w treści Raportu. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje ponadto prawo odmowy podpisania Raportu. W terminie 7 dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego Raportu należy złożyć pisemne wyjaśnienie odmowy (termin 7 dni kalendarzowych dotyczy drugiego przesłania raportu). Odmowa podpisania nie wstrzymuje realizacji ustaleń kontroli.

Z poważaniem,

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)