|  |  |
| --- | --- |
| ***P-05/167*** | |
|  | |  |  |  | , dnia | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| NAZWA JEDNOSTKI | |  |  | | | | |
| Adres: ulica, nr, kod pocztowy | |  | **NAZWA JEDNOSTKI** | | | | |
| Nazwa jednostki organizacyjnej | |  |  | | | | |
|  | |  | *Adres: ulica, nr* | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| *Znak sprawy* | |  | *Kod pocztowy, miejscowość* | | | | |
|  | |  |  | | | | |

**Przekazanie raportów z czynności kontrolnych**

W załączeniu przekazuję ***Raporty z czynności kontrolnych***wraz z załącznikami, kartami weryfikacji oraz wszelkimi dokumentami związanymi z procesem przeprowadzania czynności kontrolnych, z kontroli zrealizowanych w dniach ……………………….. w ramach *Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata* 2007-2013.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko/Nazwa Podmiotu kontrolowanego** | **Znak sprawy** | **Rodzaj kontroli i etap obsługi wniosku[[1]](#footnote-1)** | **Działanie** | **Nr Raportu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Z poważaniem |
|  |  |  |
|  |  | *Pieczęć i podpis* |

1. Należy określić rodzaj czynności kontrolnych poprzez połączenie oznaczenia rodzaju kontroli (A – Zlecenie, B – Typowania wniosków/operacji, C – Kontrola zadania w trakcie realizacji, D – Rekontrola , E-Inne czynności kontrolne) oraz etapu obsługi wniosku, (1 – Wniosek o przyznanie pomocy, 2 – Wniosek o płatność, 3 – etap ex-post). [↑](#footnote-ref-1)