

KARTA ZMIAN NR 1/XI/2013/Z

(nr nadaje Biuro odpowiedzialne za wprowadzanie
zmian do dokumentu)

NAZWA DOKUMENTU:		Instrukcja Wykonawcza Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Warmia i Mazury na lata 2007-2013
Nr wersji dokumentu:	11	
NAZWA ZAŁĄCZNIKA:		4.1.19 Wzór pisma informującego Beneficjenta o kontroli na miejscu realizacji/trwałości* projektu 4.1.21 Wzór listy sprawdzającej - kontrola na miejscu realizacji projektu
Nr wersji dokumentu:	11	
AKTY PRAWNE (należy podać aktualny stan prawny dotyczący opracowanej procedury z podaniem pełnego tytułu, daty,	Akty Unii Europejskiej	Nie dotyczy
	Akty prawne polskie	Nie dotyczy
	Dokumenty programowe	Nie dotyczy
	Wytyczne	Nie dotyczy
UZASADNIENIE wprowadzenia zmian:		Doprecyzowanie zapisów.

Lp.:	ZAKRES ZMIAN:				
1.	nr str. dokumentu	Rozdział	pkt	ppkt	Załącznik
	54	Załączniki część IV	-	-	4.1.19
	Treść przed zmianą				

Uprzejmie proszę o przygotowanie do wglądu oryginałów dokumentów, związanych z realizacją projektu, podanych poniżej:

Treść po zmianie

Uprzejmie proszę o przygotowanie oryginałów dokumentów, związanych z realizacją projektu, podanych poniżej:

Lp.:	ZAKRES ZMIAN:				
2.	nr str. dokumentu	Rozdział	pkt	ppkt	Załącznik
	60	Załączniki część IV	-	-	4.1.21
	Treść przed zmianą				

Lp.	Pytanie/Informacja	TAK/NIE/ND	Uwagi
Zakres finansowy			
24.	Czy w przypadku, gdy Beneficjent posiada status podatnika VAT, zakup w ramach którego opłacił VAT ma bezpośredni związek z czynnościami opodatkowanymi?		
25.	<u>Czy faktury ujęte we Wniosku o płatność nie zostały zawarte w rejestrze VAT prowadzonym przez Beneficjenta?</u>		
26.	Czy Beneficjent posiada oryginalną dokumentację potwierdzającą jego zarejestrowanie jako podatnika VAT?		

Treść po zmianie

Lp.	Pytanie/Informacja	TAK/NIE/ND	Uwagi
Zakres finansowy			
24.	Czy w przypadku, gdy Beneficjent posiada status podatnika VAT, zakup w ramach którego opłacił VAT ma bezpośredni związek z czynnościami opodatkowanymi?		
25.	Czy Beneficjent posiada oryginalną dokumentację potwierdzającą jego zarejestrowanie jako podatnika VAT?		

	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe Pieczęćka/Podpis	Departament/ Biuro	Data
Sporządził:	Kinga Rostek	Inspektor	ZPRR Biuro Kontroli
Zaakceptował:	Beata Romaszko-Klimaszewska	Kierownik Biura	ZPRR Biuro Kontroli
Zatwierdził:	Dyrektor/Z-ca Dyrektora Departamentu	ZPRR