

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH  
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

**R-01/344**

**Rodzaj dokumentu:**

Oryginał  Kopia  Korekta

<b>ZNAK SPRAWY</b>	<b>NUMER DOKUMENTU</b>	<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>								
UM05-6934-UM0500006/15	05/19.1/0002/15	0	6	2	9	0	6	3	2	4

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

1.	Nazwa poddziałania:	Wsparcie przygotowawcze	Data otrzymania zlecenia	-
	Nazwa operacji:	„Wsparcie przygotowawcze”		
	Data złożenia wniosku o płatność:			
	Rodzaj czynności kontrolnych:	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kontrola na miejscu zlecona manualnie <input type="checkbox"/></li> <li>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input type="checkbox"/></li> <li>3. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji <input checked="" type="checkbox"/></li> </ul>		
2.	Przeprowadzający	Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego		

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1.	Nazwa podmiotu kontrolowanego	Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Kraina Rawki”																			
	NIP	8	3	5	1	5	4	7	8	8	6	REGON	1	0	0	1	9	0	3	2	2
2.	Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	łódzkie																		
		Powiat/gmina	rawski																		
		Miejscowość/kod	Rawa Mazowiecka							96-200											
		Ulica/nr domu /lokalu/działki	Stara Rossocha 1																		
		Tel.	0 665 555 343				Fax	(046) 814 50 18													
		E-mail	biuro@krainarawki.eu																		
3.	Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	Nd																		
		Powiat/gmina	Nd				Nd														
		Miejscowość/kod	Nd							Nd											
		Ulica i nr domu/lokalu	Nd																		

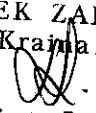


**III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)**

1.	Imię i Nazwisko	ND	Stanowisko/funkcja	ND
2.	Imię i Nazwisko	ND	Stanowisko/funkcja	ND

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2014 r. poz. 1182 i 1662) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy.

Podpis podmiotu kontrolowanego	CZŁONEK ZARZĄDU LGD "Kraina Rawki"  mgr Piotr Libera	Podpisy kontrolujących	Główny Specjalista  Sylwia Kospin Inspektor  Bogdan Górski

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH					
1. Powiadomienie o kontroli  TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
	Telefon	<input type="checkbox"/>	-	-	-
	List polecony	<input type="checkbox"/>			
	Inne .....	<input type="checkbox"/>			
V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH					
1. Kontrola została zrealizowana?  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę:				
VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH					
1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia	
	Inspektor terenowy:	Sylwia	Kospin	Nr upoważnienia: 01/2015 Data wystawienia: 16.09.2015 r.	
	Inspektor terenowy:	Bogdan	Górski	Nr upoważnienia: 02/2015 Data wystawienia: 16.09.2015 r.	
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości	
3.		Piotr	Libera	Dowód osobisty nr APK 444623	
VII. UWAGI					
Uwagi kontrolujących:					

Podpis podmiotu kontrolowanego	<b>CZŁONEK ZARZĄDU</b> <b>LGD "Kraina Rawki"</b>  <b>mgr Piotr Libera</b>	Podpisy kontrolujących	<b>Główny Specjalista</b>  <b>Sylwia Kospin</b>
			<b>Inspektor</b>  <b>Bogdan Górski</b>


VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna
2.	Materiały udostępnione przez LGD – załącznik nieprzekazywany Beneficjentowi
3.	Dokumentacja zdjęciowa – załącznik nieprzekazywany Beneficjentowi
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 46 oraz art. 47 ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 (Dz. U. z 2015, poz. 349) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i trybu przeprowadzania czynności kontrolnych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020.

Pouczenie:

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia w sprawie warunków i trybu przeprowadzania czynności kontrolnych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 podmiot kontrolowany ma możliwość zgłoszenia na piśmie umotywowanych uwag co do ustaleń zawartych w raporcie w terminie 7 dni od dnia doręczenia raportu z czynności kontrolnych.


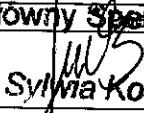
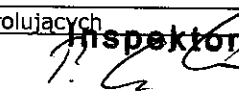
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	18.09.2015 r. 9:40 <i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i>	18.09.2015 r. 14:40 <i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	- <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>	
Data i miejsce sporządzenia Raportu	18.09.2015 r. <i>dd/mm/rrrr</i>	Stara Rossocha 1 <i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i>
Kontrolujący	Imię	Nazwisko
	Sylwia	Kospin
Podmiot kontrolowany	Bogdan	Górski
	18.09.2015 <i>data otrzymania Raportu</i>	
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany	ND	<i>podpis</i> mgr Piotr Libera

Znak sprawy:	UM05-6934-UM0500006/15	K-04/19.1/344
 <b>LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020</b>		

<b>Nr Raportu z czynności kontrolnych</b>		<b>Z dnia</b>
05/19.1/0002/15		18.09.2015 r.
<b>Działanie</b>	Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER	
<b>Poddziałanie</b>	Wsparcie przygotowawcze	

**Spotkanie – konsultacje społeczne w zakresie przygotowywanej LSR**

Lp.	Zebranie informacji dotyczących spotkania	Ocena zgodności ze stanem faktycznym		Uwagi kontrolujących
		TAK	NIE	
1.	Beneficjent zorganizował spotkanie /konsultacje zgodnie z opisem zawartym w załączniku <i>Informacja o miejscach i terminach przeprowadzenia spotkań</i>	X		Zweryfikowano w trakcie wizji lokalnej i na podstawie Harmonogramu spotkań, który jest załącznikiem do Wniosku o przyznanie pomocy. Spotkanie odbyło się w siedzibie LGD „Kraina Rawki”, w miejscowości Stara Rossocha 1 w dniu 18.09.2015 r.
2.	Liczba uczestników spotkania/konsultacji.	X		Zweryfikowano w trakcie wizji lokalnej. Stwierdzono, że liczba uczestników wyniosła 14 osób na podstawie listy obecności - Załącznik nr 3 do Raportu – dokumentacja zdjęciowa.
3.	Beneficjent zorganizował spotkanie/konsultacje, które były poświęcone w szczególności analizie mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń, a także celów LSR.	X		Zweryfikowano w trakcie wizji lokalnej oraz na podstawie udostępnionych przez Beneficjentka materiałów – załącznik nr 2 do Raportu. Podczas spotkania zostały przedstawione i omówione wyniki analizy SWOT oraz wyniki diagnozy potrzeb społecznych oraz podsumowano wyniki spotkań, które odbyły się w poszczególnych gminach, zgodnie z harmonogramem spotkań/konsultacji – załącznik nr 3 do Raportu- dokumentacja zdjęciowa.

CZŁONKOWI ZAŁOŻENIA Podpis podmiotu kontrolowanego LGD "Kraina Rawki"  mgr Piotr Libera	Główny Specjalista kontrolujących  Sylwia Kospin	Inspektor  Bogdan Górski
--	--	---

4.	Beneficjent informuje i rozpowszechnia informacje o pomocy otrzymanej z EFRROW, zgodnie z warunkami określonymi w Księdze wizualizacji.	X	Zweryfikowano w trakcie wizji lokalnej oraz na podstawie wytworzonych przez Beneficjenta materiałów – załącznik nr 3 do raportu (dokumentacja zdjęciowa) a także na podstawie strony internetowej LGD.
5.	Beneficjent upublicznił informację o konsultacjach społecznych zgodnie z opisem zawartym w załączniku <i>Informacja o miejscach i terminach przeprowadzenia spotkań.</i>	X	Zweryfikowano na podstawie informacji upublicznionych na stronach internetowych: LGD, gmin przynależnych do LGD, zaproszeń wysyłanych do sołtysów wsi przynależnych gmin, Miejskich i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, Powiatowych Urzędów Pracy, ogłoszeń wywieszonych w poszczególnych gminach – załącznik nr 3 do Raportu – dokumentacja zdjęciowa.

**UWAGI KONTROLUJĄCYCH:**

---



---



---

CZPONIS - podmiot kontrolowanego	Główny Specjalista kontrolujący	
LGD "Kraina Rawki"	Sylvia Kospin	Bogdan Górski
mgr Piotr Libera		