|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| pieczątka LGD | | | **WNIOSEK O PONOWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU o dofinansowanie operacji** | | | | | | Wersja: 1.1 | |
| podpis Dyrektora Biura LGD | |
|  | | | | | | | | | | |
| NUMER WNIOSKU: | | IMIĘ i NAZWISKO lub NAZWA WNIOSKODAWCY: | | | | | | | | |
| 1. NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | | | | |  | | | | | |
| 2. DZIAŁANIE PROW 2007-2013  W RAMACH WDRAŻANIA LSR | | | | | * Różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej * Tworzenie i rozwój mikroprzedsiębiorstw * Odnowa i rozwój wsi * Małe projekty | | | | | |
| 3. DECYZJA RADY O NIEWYBRANIU PROJKETU ZAPADŁA NA ETAPIE: | | | | | * Oceny zgodności z LSR * Oceny projektów wg. lokalnych kryteriów wyboru | | | | | |
| 4. UZASADNIENIE DLA WSZCZĘCIA PROCEDURY ODWOŁAWCZEJ: | | | | | | | | | | |
| 6. ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBY WNIOSKODAWCY | | | | | | |  | | | |
| 7. ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny niż wskazany powyżej) | | | | | | |  | | | |
| 8. TELEFON KONTAKTOWY WNIOSKODAWCY: | | | | | | |  | | | |
| 9. ADRES E-MAIL WNIOSKODAWCY: | | | | | | |  | | | |
| **WNOSZĘ O PONOWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU O DOFINANSOWANIE OPERACJI PRZEZ RADĘ** | | | | | | | | | | |
| MIEJSCE: |  | | | Data: | |  | | Czytelny podpis Wnioskodawcy: | |  |
| POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU W BIURZE LGD PRZEZ PERSONEL LGD | | | | Data: | |  | | Czytelny podpis pracownika biura: | |  |