Data wpływu:

Podpis:

*[Wypełnia pracownik biura LGD]*

|  |  |
| --- | --- |
| **PROTEST** | |
| Instytucja (adres) za pośrednictwem której wnoszony jest protest | **Lokalna Grupa Działania**  **"Gryflandia"**  ul. Nowy Świat 6  72-300 Gryfice |
| Instytucja do której kierowany jest protest | **Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego**  Urząd Marszałkowski  Województwa Zachodniopomorskiego  70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34 |
| Nazwa/imię nazwisko Wnioskodawcy |  |
| Adres Wnioskodawcy |  |
| Adres do korespondencji  ( jeśli inny niż wskazany powyżej) |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |
| Faks |  |
| Tytuł / Nazwa operacji |  |
| Numer wniosku nadany przez LGD |  |
| Nazwa i numer konkursu w odpowiedzi na który złożono wniosek |  |
| Data złożenia wniosku do biura LGD |  |
| Data otrzymania przez Wnioskodawcę pisma informującego o wyniku oceny |  |
| Protest wnoszony jest w związku z negatywnym wynikiem oceny operacji w zakresie:  /należy zaznaczyć właściwy kwadrat/   |  |  | | --- | --- | |  | Operacja uzyskała negatywną ocenę zgodności z Lokalną Strategią Rozwoju | |  | Operacja nie uzyskała minimalnej liczby punktów, o której mowa w art. 19 ust. 4 pkt 2 lit. b ustawy o RLKS tj. w ramach oceny spełnienia kryteriów wyboru | |  | Operacja w dniu przekazania wniosków o udzielenie wsparcia, o którym mowa w art. 35 ust. 1 lit. b rozporządzenia (WE) 1303/2013 nie mieści się w limicie środków wskazanym w ogłoszeniu o naborze wniosków o udzielenie wsparcia |     **Uzasadnienie:**   |  | | --- | | *(W poniższych odpowiednich częściach protestu w sposób czytelny i zwięzły powinno zostać wskazane uzasadnienie każdego z wymienionych zarzutów, przy czym należy pamiętać, że środek odwoławczy nie może służyć uzupełnianiu treści wniosku o dofinansowanie, a ewentualne dodatkowe informacje zawarte w proteście nie będą miały wpływu na dokonaną ocenę wniosku. Beneficjent powinien więc odnosić się jedynie do treści zawartych we wniosku. W ramach rozpatrywania protestu nie jest dokonywana ocena wniosku, toteż beneficjent nie powinien wnioskować w proteście o takie działanie)*  *…* | | |
| **Data:**…………………………………………………….. ……… ……………………………………………………………..  Podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania  (\*) - W przypadku reprezentowania Wnioskodawcy należy załączyć oryginał lub uwierzytelnioną kopię dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania w imieniu wnioskodawcy | |