 

„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie”.

**PROTEST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instytucja (adres) za pośrednictwem, której wnoszony jest protest** | | Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Brama Mazurskiej Krainy”, Plac Wolności 1, 13-100 Nidzica |
| **Instytucja, do której kierowany jest protest** | | Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego |
| **Nazwa/imię i nazwisko Wnioskodawcy** | |  |
| **Adres Wnioskodawcy** | |  |
| **Adres do korespondencji (Jeśli jest inny niż wskazany powyżej)** | |  |
| **Telefon** | |  |
| **E-mail** | |  |
| **Tytuł/ nazwa operacji** | |  |
| **Numer wniosku nadany przez LGD** | |  |
| **Nazwa i numer konkursu** | |  |
| **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/ | | |
|  | 1. Zarzutów o charakterze proceduralnym, | |
|  | 2. Negatywnej oceny zgodności z LSR | |
|  | 3. Kryteriów wyboru operacji, | |
|  | 4. Ustalenia przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana, | |
|  | | |
| **Lista zarzutów Wnioskodawcy w odniesieniu do procedury wyboru wraz z uzasadnieniem:**  (Beneficjent powinien wskazać (punktowo) wszystkie zarzuty dotyczące procedury wyboru wraz z uzasadnieniem) | | |
| **Lista zarzutów Wnioskodawcy w związku z negatywną oceną zgodności operacji z LSR wraz z uzasadnieniem:**  (Beneficjent powinien wskazać ( punktowo) wszystkie zarzuty dotyczące poszczególnych kryteriów, z których oceną się nie zgadza wraz z podaniem czytelnego i zwięzłego uzasadnienia wskazującego na popełniony przy ocenie błąd, oraz wskazać własne stanowisko dotyczące danego kryterium wraz z uzasadnieniem) | | |
| **Lista zarzutów Wnioskodawcy w związku z negatywną oceną według kryteriów wyboru:**  (Beneficjent powinien wskazać ( punktowo) wszystkie zarzuty dotyczące poszczególnych kryteriów, z których oceną się nie zgadza wraz z podaniem czytelnego i zwięzłego uzasadnienia wskazującego na popełniony przy ocenie błąd, oraz wskazać własne stanowisko dotyczące danego kryterium wraz z uzasadnieniem) | | |
| **Lista zarzutów Wnioskodawcy w odniesieniu do ustalenia przez LGD kwoty wsparcia niższej niż wnioskowana:**  (Beneficjent powinien wskazać (punktowo) wszystkie zarzuty dotyczące ustalonej kwoty wsparcia wraz z uzasadnieniem) | | |
| **Data: ……………………………..**  Podpis Wnioskodawcy lub osoby  upoważnionej do reprezentowania  W przypadku reprezentowania Wnioskodawcy należy załączyć oryginał lub kopię dokumentu oświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania Wnioskodawcy. | | |