 

„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 reprezentowaniaW przypadku reprezentowania Wnioskodawcy należy załączyć oryginał lub kopię dokumentu oświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania Wnioskodawcy. |