

	KARTA WERYFIKACYJNA OPERACJI
Miejsce na pieczęć LGD	
Oznaczenie naboru	
Imię i nazwisko/ Nazwa wnioskodawcy	
Oznaczenie wniosku	
Tytuł operacji	
Członek Rady/ Członkowie Rady	

Czy wniosek został złożony w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o naborze i nie został wycofany?	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie		
Czy zakres tematyczny operacji jest zgodny z tematycznym zakresem operacji wskazanym w ogłoszeniu o naborze?	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie		
Jeśli operacja spełnia dodatkowe formalne warunki udzielenia wsparcia obowiązujące w ramach naboru poniżej należy wskazać jakie		
Czy wniosek został złożony w formie wskazanej w ogłoszeniu o naborze?	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie		
Czy wersja elektroniczna wniosku złożona w POP oraz na płycie CD/DVD jest tożsama z wersją papierową?	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Uzasadnienie		

Czy wniosek kierowany jest do dalszej oceny?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
--	--

Data i podpis członka Rady/Przewodniczącego Rady i Sekretarza:
--