



Europejski Fundusz Rolny  
Na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich



## ODWOŁANIE OD WYNIKÓW OCENY

|                                                       |                                                   |  |  |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|--|
| Numer wniosku:                                        | Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy:           |  |  |
| Tytuł / zakres wnioskowanej operacji:                 |                                                   |  |  |
| Działanie PROW 2007-2013<br>w ramach wdrażania LSR:   | Różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej |  |  |
|                                                       | Tworzenie i rozwój mikroprzedsiębiorstw           |  |  |
|                                                       | Odnowa i rozwój wsi                               |  |  |
|                                                       | Małe projekty                                     |  |  |
| Etap oceny, którego dotyczy odwołanie:                | Oceny zgodności z LSR                             |  |  |
|                                                       | Oceny wg lokalnych kryteriów wyboru               |  |  |
| Uzasadnienie dla złożenia odwołania od wyników oceny: |                                                   |  |  |
|                                                       |                                                   |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |       |  |                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|---------------------|--|
| IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA<br>WNIOSKODAWCY:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |       |  |                     |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBA<br>WNIOSKODAWCY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |       |  |                     |  |
| ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny<br>niż wskazany powyżej)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |       |  |                     |  |
| TELEFON KONTAKTOWY<br>WNIOSKODAWCY:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |       |  |                     |  |
| ADRES E-MAIL WNIOSKODAWCY:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |       |  |                     |  |
| <b>Wnoszę o ponowną ocenę wniosku przez organ decyzyjny LGD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |       |  |                     |  |
| MIEJSCE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | DATA: |  | CZYTELNY<br>PODPIS: |  |
| POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA<br>WNIOSKU W BIURZE LGD PRZEZ<br>PERSONEL LGD                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | DATA: |  | CZYTELNY<br>PODPIS: |  |
| <p><b>Instrukcja wypełniania wniosku:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pola zaciemnione wypełnia biuro LGD</li> <li>• Pola białe wypełnia wnioskodawca</li> </ul> <p>Wniosek będzie uznany za poprawnie złożony, tylko w sytuacji wypełnienia wszystkich białych pól, w tym w szczególności uzasadnienia dla wszczęcia procedury odwoławczej.</p> |  |       |  |                     |  |