

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 16/313,322,323/0114/14
(nr woj./nr działania/ nr rap./rok)
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

R-01/167

ZNAK SPRAWY UM16-6922-UM1600234/10 WPROW.III.3493.27.14	NR IDENTYFIKACYJNY									
	0	6	2	4	8	1	4	9	0	0

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

1	Nazwa działania:	313,322,323 „Odnowa i rozwój wsi”	Data otrzymania zlecenia	05.03.2014 r.	
				dd/mm/rrrr	
1	Rodzaj kontroli				
	1. Wizytacja w miejscu na zlecenie <input checked="" type="checkbox"/> 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 3. Kontrola zadania w trakcie realizacji <input type="checkbox"/> 4. Rekontrola <input type="checkbox"/> 5. Inne czynności kontrolne <input type="checkbox"/>				
1	Kontrola dotyczy nw. etapu obsługi wniosku:				
	1. Wniosek o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/> 2. Wniosek o płatność <input checked="" type="checkbox"/> 3. Etap ex-post <input type="checkbox"/>				
2	Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego			

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1	Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Pyrzyce																				
	NIP	8	5	3	1	4	5	6	9	9	0	REGON	8	1	1	6	8	5	7	1	1	
2	Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek ¹	Województwo	Zachodniopomorskie																			
		Powiat/gmina	Pyrzycki										Pyrzyce									
		Miejscowość/kod	Giżyn										74 - 200 Pyrzyce									
		Ulica/nr domu /lokalu/działki	działka nr 91/3, obręb Giżyn																			
		Tel.	-										Fax.	-								
		E-mail	-																			
		E-mail	-																			
3	Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego ² <i>(wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)</i>	Województwo	Zachodniopomorskie																			
		Powiat/gmina	pyrzycki										Pyrzyce									
		Miejscowość/kod	Pyrzyce										74 - 200									
		Ulica i nr domu/lokalu	Plac Ratuszowy 1																			
		Tel.	91 39 70 310										Fax.	91 39 70 314								
		E-mail	sekretariat@pyrzyce.um.gov.pl																			
		E-mail	-																			

¹ wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli

² Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	
			DIREKTOR Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)

1. Imię i Nazwisko	Jerzy Marek Olech	Stanowisko/funkcja	Burmistrz Pyrzyc
--------------------	-------------------	--------------------	------------------

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy (DzU z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.).

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1. Powiadomienie o kontroli TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia	Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca	
	Telefon				<input checked="" type="checkbox"/>
	List polecony				<input type="checkbox"/>
	Inne				<input type="checkbox"/>
		24.03.2014 r.	Anna Podzińska – Hołownia Kierownik	Marek Kaczyński Inspektor	

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1. Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę: ND
---	--------------------------------------

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Piotr	Jarocki	4/14 z dnia 07.01.2014 r.
	Członek zespołu:	Marek	Kaczyński	8/14 z dnia 07.01.2014 r.
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Jerzy Marek	Olech	Dowód osobisty:
		Anna	Podzińska - Hołownia	Dowód osobisty:

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:

Brak uwag.

Podpis podmiotu kontrolowanego	BURMISTRZ <i>Jerzy Marek Olech</i>	Podpisy kontrolujących	<i>Kecemilk</i> INSPEKTOR
--------------------------------	--	------------------------	-------------------------------------

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Załącznik nr 1 Lista kontrolna do Raportu z czynności kontrolnych w ramach PROW 2007-2013.
2.	Załącznik nr 2 Dokumentacja fotograficzna pozostaje w dyspozycji podmiotu kontrolującego.
3.	Załącznik nr 3 Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu.
4.	Załącznik nr 4 Dokumentacja potwierdzająca prowadzenie wyodrębnionej księgowości
5.	Załącznik nr 5 Kopia dokumentacji powykonawczej dołączonej do wniosku o pozwolenie na użytkowanie


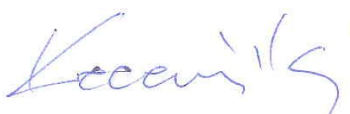
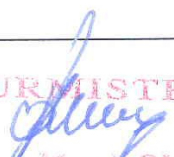
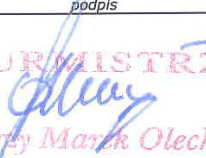
Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (DzU nr 64, poz. 427 ze zm.) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczególnych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 (DzU nr 168, poz. 1181 ze zm.).

Pouczenie:

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczególnych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (DzU nr 168, poz. 1181 ze zm.), Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanego raportu w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania albo,
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w raporcie (zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem raportu, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania) albo,
- odmawiając podpisania raportu, złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania raportu albo od dnia otrzymania stanowiska o nieuwzględnieniu w całości lub części zgłoszonych zastrzeżeń, pisemne wyjaśnienie tej odmowy.

Jeżeli jednostka kontrolująca nie otrzyma w terminie podpisanego raportu ani umotywowanych zastrzeżeń, uznaje się że podmiot kontrolowany odmówił podpisania raportu.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	25.03.2014 r., godz. 08:45 <i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i>	25.03.2014 r., godz. 11:30 <i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	ND <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>	
Data i miejsce sporządzenia Raportu	25.03.2014 r. <i>dd/mm/rrrr</i>	Pyrzyce <i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i>
Kontrolujący	Imię	Nazwisko
	Piotr	Jarocki
		Podpis  INSPEKTOR Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Piotr Jarocki
	Marek	Kaczyński
		
Podmiot kontrolowany	25.03.2014 <i>data podpisania Raportu</i>	 BURMISTRZ Jerzy Marek Olech <i>podpis</i>
	25.03.2014 <i>data otrzymania Raportu</i>	 BURMISTRZ Jerzy Marek Olech <i>podpis</i>