

D	SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA W RAMACH EFS+		TAK	ND	WERYFIKACJA				WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH		
					TAK	NIE	ND	DO UZUP.	TAK	NIE	ND
E	SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA W RAMACH EFRR		TAK	ND	WERYFIKACJA				WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH		
					TAK	NIE	ND	DO UZUP.	TAK	NIE	ND
F	WEZWANIE DO UZUPEŁNIĘĆ										
1	Wniosek wymaga wezwania do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek, zgodnie z wykazem w załączniku nr 1.				TAK		NIE				
2	Data wysłania do Wnioskodawcy pisma wzywającego do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek.										
3	Wnioskodawca złożył odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek.				TAK		NIE				
4	Wnioskodawca złożył w terminie odpowiedź na pismo wzywające do wyjaśnienia rozbieżności / usunięcia braków / poprawienia oczywistych omyłek.				TAK		NIE				
G	WYNIK WERYFIKACJI										
1	Wniosek kwalifikuje się do dalszej oceny.				TAK		NIE				
H	ZATWIERDZENIE KARTY				WERYFIKACJA				WERYFIKACJA PO UZUPEŁNIENIACH		
1	imię i nazwisko pracownika Biura LGD:				Data i podpis				Data i podpis		
2	imię i nazwisko Eksperta*				Data i podpis				Data i podpis		
Załącznik nr 1											
Lp.	Punkt, którego dotyczy wezwanie		Zakres wezwania								

*jeśli dotyczy