

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**  
**NR 06/431/5/12 z dnia 12 stycznia 2012 r.**  
*(nr woj./nr działania/ nr rap./rok)*  
**PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**

**R-01/167**

<b>ZNAK SPRAWY</b>	<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>
FE-XI.44.4.5.2012	0 6 2 9 6 9 1 6 4
ARIMR: UM06-6932-UM0600008/10	

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

<b>1</b>	Przeprowadzający kontrolę	Samorząd Województwa Małopolskiego	Data otrzymania zlecenia	05.01.2012 r.
				<i>dd/mm/rrrr</i>
<b>3</b>	Działanie:	Przyczyna kontroli:		
	<b>431 „Funkcjonowanie lokalnej grupy działania, nabywanie umiejętności i aktywizacja”</b>	1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia <i>Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. zm)</i> <input type="checkbox"/>		
		2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia <input type="checkbox"/>		
		3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input checked="" type="checkbox"/>		
		4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontroła <input type="checkbox"/>		
		5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania <input type="checkbox"/>		
		6. Inne: <input type="checkbox"/>		
		Kontrola:		
		1. Wniosku o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/>		
		2. Wniosku o płatność <input checked="" type="checkbox"/>		
		3. Etap ex-post <input type="checkbox"/>		
<b>1</b>	Przedmiot czynności kontrolnych:	Wywiązywanie się beneficjenta z warunków określonych w umowie przyznania pomocy. Kontrola elementów wyszczególnionych w Liście Kontrolnej (załącznik nr 1 do raportu).		

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

<b>1</b>	Nazwa podmiotu kontrolowanego	<b>Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dolina Soły”</b>			
		NIP	5 4 9 2 3 5 6 9 1 6	REGON	1 2 0 7 7 0 2 9 7
<b>9</b>	Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek <sup>1</sup>	Województwo	małopolskie		
		Powiat/gmina	oświęcimski Oświęcim		
		Miejscowość/kod	Rajsko 32-600		
		Ulica/nr domu /lokalu/działki	ul. Edukacyjna 9		
		Tel.	(33) 843-60-28	Fax	(33) 843-60-28
		E-mail	biuro@lgdds.pl		
<b>2</b>	Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego <sup>2</sup> <i>(wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)</i>	Województwo	-		
		Powiat/gmina	-		
		Miejscowość/kod	-		
		Ulica i nr domu/lokalu	-		
		Tel.	-		
		E-mail	-		

<sup>1</sup> wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli  
<sup>2</sup> Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Molenda Jędrzej</i>	Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	mgr Robert Ciemiński <b>INSPEKTOR</b> mgr Monika Domagała
--------------------------------	------------------------	--	---

Podpis podmiotu kontrolowanego

*Moludę zalcny*

Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych

*mgr Robert Aksamitowski*  
INSPEKTOR

*mgr Monika Domagała*

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

1	Imię i Nazwisko	Agnieszka Molenda	Stanowisko/funkcja	Prezes LGD
2	Imię i Nazwisko	Łukasz Jończy	Stanowisko/funkcja	Członek Zarządu LGD

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 (Dz. U. 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. 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 powiadamniająca
		Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>			
		List polecony	<input type="checkbox"/>	10.01.2012	Monika Kalika	Robert Ciemiński
		Inne .....	<input type="checkbox"/>			

**V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

1	Kontrola została zrealizowana?  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Data kontroli	Jeśli NIE podać przyczynę:
		12.01.2012	

**VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH**

1	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Robert	Ciemiński	1215/2010 z dn. 09.12.2010 r.
	Członek zespołu:	Monika	Domagała	1220/2010 z dn. 09.12.2010 r.
2	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Agnieszka	Molenda	
		Łukasz Jończy	Jończy	

**VII. UWAGI**

Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli:

Uwagi zostały zawarte w Liście Kontrolnej stanowiącej załącznik nr 1 do Raportu.

Sprawdzono 100 % dokumentów finansowo-księgowych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Molenda Jończy</i>	Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	<i>Inspektor</i> <i>mgr Robert Ciemiński</i> <b>INSPEKTOR</b>
--------------------------------	-----------------------	--	---

*mgr Monika Domagała*

### VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1	Lista kontrolna.
2	Wykaz faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesione koszty.
3	Wydruki komputerowe potwierdzające sposób prowadzenia rachunkowości.

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 (Dz.U. Nr 64 poz. 427 z późn. zm.) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. zm.).

Pouczenie:

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. 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.

Jezeli 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	12.01.2012 r. godz. 10:00		12.01.2012 r. godz. 14:30	
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych	
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	Brak przerw			
Data i miejsce sporządzenia Raportu	12.01.2012 r.		Rajsko	
	dd/mm/rrrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Podpis	
	Robert	Ciemiński	mgr Robert Ciemiński INSPEKTOR	
	Monika	Domagała	mgr Monika Domagała	
Podmiot kontrolowany	12.01.2012 r.		Molendp golbeny	
	data podpisania Raportu		podpis	
	12.01.2012 r.		Molendp golbeny	
	data otrzymania Raportu		podpis	

Podpis podmiotu kontrolowanego	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych
--------------------------------	---

