

OR-5 1710 18, 2014

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 08/413/114/2014**

R-01/167

(nr woj./nr działania/ nr rap./rok)

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY

DOW.042.3.322.2013
UM08-6930-UM0840322/13

NR IDENTYFIKACYJNY

0	6	3	0	2	1	3	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)


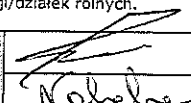
Nazwa działania:		413 Wdrażanie Lokalnych Strategii Rozwoju (Małe Projekty)	Data otrzymania zlecenia	17/06/2014 <small>dd/mm/rrrr</small>
Rodzaj kontroli		<ul style="list-style-type: none"> 1. Wizytacja w miejscu na zlecenie <input type="checkbox"/> 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input checked="" type="checkbox"/> 3. Kontrola zadania w trakcie realizacji <input type="checkbox"/> 4. Rekontrola <input type="checkbox"/> 5. Inne czynności kontrolne <input type="checkbox"/> 		
Kontrola dotyczy nw. etapu obsługi wniosku:		<ul style="list-style-type: none"> 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 Opolskiego Departament Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich		

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Lewin Brzeski																			
NIP	7	4	7	0	5	0	1	9	0	9	REGON	5	3	1	4	1	2	7	6	3
2. Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek ¹	Województwo	opolskie																		
	Powiat/gmina	brzeski														Lewin Brzeski				
	Miejscowość/kod	Lewin Brzeski														49-340				
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	działka nr 613/3, obręb nr 4101 Lewin Brzeski																		
	Tel.	ND						Fax			ND									
	E-mail	ND																		
3. Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego ² <small>(pełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)</small>	Województwo	opolskie																		
	Powiat/gmina	brzeski														Lewin Brzeski				
	Miejscowość/kod	Lewin Brzeski														49-340				
	Ulica i nr domu/lokalu	Rynek 1																		
	Tel.	77 4246600						Fax			77 4246638									
	E-mail	Ib@lewin-brzeski.pl																		

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	
--------------------------------	---	------------------------	---

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

1.	Imię i Nazwisko	Artur Kotara	Stanowisko/funkcja	Burmistrz
2.	Imię i Nazwisko	Marcin Kulesza	Stanowisko/funkcja	Pracownik Urzędu Gminy

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"/>	23/06/2014	Anna Foryś	Grzegorz Augustyniak
		List polecony	<input type="checkbox"/>			
		Inne	<input type="checkbox"/>			

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOSCI 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

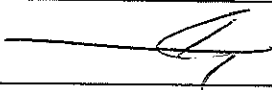
1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Michał	Zimecki	4/2014 z dnia 02.01.2014 r.
	Członek zespołu:	Elżbieta	Nakiela	7/2014 z dnia 02.01.2014 r.
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Artur	Kotara	Dowód osobisty AVI 013687
		Marcin	Kulesza	Dowód osobisty AWE 810340

VII. UWAGI

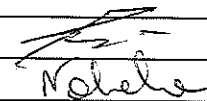
Uwagi kontrolujących:

ND

Podpis podmiotu kontrolowanego



Podpisy kontrolujących



VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1.	Lista kontrolna.
2.	Dokumentacja fotograficzna – płyta CD.
3.	Weryfikacja zgodności dokumentów finansowo-księgowych z wykazem faktur lub innych dowodów o równoważnej wartości dowodowej.
4.	Dokumentacja finansowo – księgową dotyczącą prowadzenia wyodrębnionego systemu rachunkowości.
5.	Wydruki z konta 011 oraz karty środka trwałego.
6.	Upoważnienie dla Pana Marcina Kuleszy.
7.	Weryfikacja kosztorysu.


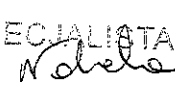
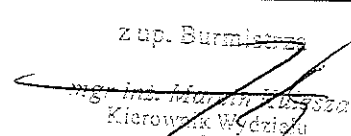
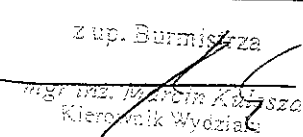
Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (DzU nr 64, poz. 427 ze zm.) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych 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 szczegółowych 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	24/06/2014 godz. 09:30		24/06/2014 godz. 13:30
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	ND		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
	24/06/2014	Lewin Brzeski	
Kontrolujący	dd/mm/rrrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych
	Imię	Nazwisko	Podpis
	Michał	Zimecki	STARSZY SPECJALISTA  Michał Zimecki
	Elżbieta	Nakiela	SPECJALISTA  Elżbieta Nakiela
Podmiot kontrolowany	24.06.2014 r.		z up. Burmistrza  mgr inż. Marcin Kulesza Kierownik Wydziału
	data podpisania Raportu		podpis
	24.06.2014 r.		z up. Burmistrza  mgr inż. Marcin Kulesza Kierownik Wydziału
data otrzymania Raportu		podpis	