**Protokół z wizyty monitoringowej**

1. **DANE GRANTOBIORCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Grantobiorcy  (zgodnie z dokumentem rejestrowym) |  |
| Adres Grantobiorcy |  |

1. **DANE WIZYTUJĄCEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa LGD |  | |
| Osoba przeprowadzająca wizytę monitoringową | Imię | Nazwisko |
|  |  |
| Stanowisko | |
|  | |

1. **TYTUŁ PROJEKTU PODDANEGO WIZYCIE MONITORINGOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu objętego grantem, zgodnie z umową o powierzenie grantu |  |
| Numer umowy o powierzenie grantu |  |

1. **MIEJSCE I CZAS PRZEPROWADZONEJ WIZYTY MONITORINGOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dokładny adres przeprowadzonej wizyty monitoringowej |  | |
| Termin przeprowadzonej wizyty monitoringowej | OD Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. | DO Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. |

1. **ZAKRES PRZEPROWADZONEJ WIZYTY MONITORINGOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opis celów wizyty monitoringowej |  | |
| Spis dokumentów, które podlegały sprawdzeniu |  | |
| Opis przebiegu wizyty monitoringowej |  | |
| Projekt jest zgodny z wnioskiem  o powierzenie grantu | TAK ☐ | NIE ☐ |

1. **WNIOSKI Z PRZEPROWADZONEJ WIZYTY MONITORINGOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioski z przeprowadzonej wizyty monitoringowej |  |

1. **ZALECENIA DLA GRANTOBIORCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Zalecenia dla Grantobiorcy – Grantobiorca otrzymuje termin **30 dni** kalendarzowych na wdrożenie zaleceń i działań naprawczych |  |

……………………………………..………………… ……………………………………..………………..

*Data i czytelny podpis osoby przeprowadzającej Data i czytelny podpis osoby przeprowadzającej*

*wizytę monitoringową, reprezentującej LGD wizytę monitoringową, reprezentującej LGD*

**Zapoznałem/-am się z protokołem z przeprowadzonej wizyty monitoringowej.**

……………………………………..…….……………………….

*Data i czytelny podpis przedstawiciela Grantobiorcy*