

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY

UM12-6930-UM1230346/10

NR IDENTYFIKACYJNY

0 6 3 2 0 1 3 4 1

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Przeprowadzający kontrolę | Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego | Data otrzymania zlecenia | 23/04/2012 dd/mm/rrrr |
| 2 | Działanie: Wdrażanie LSR Odnowa i rozwój wsi | Przyczyna kontroli: 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)</i> 2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia 3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola 5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania 6. Inne: . Kontrola: 1. Wniosku o przyznanie pomocy 2. Wniosku o płatność 3. Etap ex-post | | |
| 3 | Przedmiot czynności kontrolnych: | Weryfikacja zgodności realizacji operacji ze złożoną do wniosku o płatność dokumentacją | | |

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 1 | Nazwa podmiotu kontrolowanego | Gmina Radziechowy-Wieprz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | NIP | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 6 | 8 | 8 | 3 | 5 | REGON | 0 | 7 | 2 | 1 | 8 | 2 | 6 | 7 | 0 | |
| 2 | Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek ¹ | Województwo | | śląskie | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Powiat/gmina | żywiecki | | | | | | | | | | Radziechowy -Wieprz | | | | | | | | | | |
| | Miejscowość/kod | Przybędza | | | | | | | | | | 34-381 | | | | | | | | | | |
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | Nr dz.4979/1 obręb geod. Radziechowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tel. | - | | | | | | | | | | Faks | - | | | | | | | | | |
| | E-mail | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego ² (wypełniać w przypadku, gdy różny od powyższego) | Województwo | | śląskie | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Powiat/gmina | żywiecki | | | | | | | | | | Radziechowy -Wieprz | | | | | | | | | | |
| | Miejscowość/kod | Radziechowy | | | | | | | | | | 34-381 | | | | | | | | | | |
| | Ulica i nr domu/lokalu | Wieprz 700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tel. | 338676610 | | | | | | | | | | fax | 338676613 | | | | | | | | | |
| | E-mail | ug@radziechowy-wieprz.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

- 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 pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych

| | | | | |
|----|-----------------|---------------------|--------------------|-----------|
| 1. | Imię i Nazwisko | Magdalena Polak-Bąk | Stanowisko/funkcja | inspektor |
| 2. | Imię i Nazwisko | - | Stanowisko/funkcja | - |

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. Nr 101, poz. 926 z 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"/> | Magdalena Polak-Bąk | Mariola Kowalczyk |
| | | List polecony | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Inne - osobiście | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | 25.04.2012 | | |

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

| | | | |
|----|--|--------------------------|----------------------------|
| 1. | Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | Data kontroli | Jeśli NIE podać przyczynę: |
| | | 26.04.2012 27.04.2012 | n/d |

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: | Mariola | Kowalczyk | Nr 238/11 z dnia 10/11/2011 |
| | Członek zespołu: | Agnieszka | Kulig | Nr 213/10 z dnia 21/09//2010 |
| 2. | Podmiot kontrolowany | Imię | Nazwisko | Rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| | | Grzegorz | Figura | Dowód osobisty nr ANY 811611 |

VII. UWAGI

Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli zostały zawarte w liście kontrolnej (zał. nr 1 do raportu).

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

| VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH | |
|---|---|
| 1 | Lista kontrolna |
| 2 | Pełnomocnictwo nr OR. 0052.7.2012 z dnia 26.04.2012 |
| 3 | Wyjaśnienia (ogrodzenie) z dnia 26.04.2012 |
| 4 | Wyjaśnienia (pokrycie schodów) z dnia 27.05.2012 |
| 5 | Wyjaśnienia (drugi projekt) 27.04.2012 |
| 6 | Wyjaśnienia (wyposażenie) z dnia 10.05.2012 |
| 7 | Dokumentacja fotograficzna |
| 8 | KARTA WERYFIKACJI ZASTRZEŻEN |
| | |
| | |
| | |

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.).

Przebieg:

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), 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 | 26.04.2012. Godz. 9.00 | | 27.04.2012. Godz. 15.00 | |
| | data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych | | data i godzina zakończenia czynności kontrolnych | |
| Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych | - | | | |
| Data i miejsce sporządzenia Raportu | okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych | | | |
| | 18.06.2012 | | Katowice | |
| | dd/mm/rrrr | | Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych | |
| Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych | Imię | Nazwisko | Podpis | |
| | Mariola | Kowalczyk |  | |
| | Agnieszka | Kulig |  | |
| Podmiot kontrolowany | | | | |
| | data podpisania Raportu | | podpis | |
| | | | | |
| | data otrzymania Raportu | | podpis | |