





VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna do raportu z czynności kontrolnych
2.	Zdjęcia z miejsca realizacji operacji
3.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

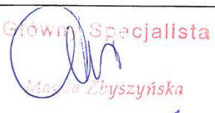
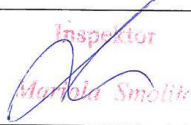




Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczególnych 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 szczególnych 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	16.03.2015 r. godz. 12:15		16.03.2015 r. godz. 14:30
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	n/d		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	19.03.2015 r.	Warszawa	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Magda	Zbyszyńska	 Główny Specjalista Magda Zbyszyńska
	Mariola	Smoliło	 Inspektor Mariola Smoliło
Podmiot kontrolowany	BURMISTRZ  27.03.2015r. Adam Ciszkowski		BURMISTRZ  Adam Ciszkowski
	BURMISTRZ  27.03.2015r. Adam Ciszkowski		BURMISTRZ  Adam Ciszkowski
	data podpisania Raportu		podpis
	data otrzymania Raportu		podpis

Znak sprawy:	UM07-6930-UM0730141/13	K-03/W/167
--------------	------------------------	------------



**LISTA KONTROLNA DO  
RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH  
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013  
WIZYTACJA W MIEJSCU**

Nr Raportu z czynności kontrolnych <b>07/413/0167/15</b>	Z dnia <b>19.03.2015 r.</b>
---	--------------------------------

Oś <b>4</b>	Wniosek o płatność
Działanie <b>413 Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju</b>	

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			Uwagi kontrolujących
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	
<b>I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI.</b>							
1.	Zgodność lokalizacji operacji.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 1
Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.							
<b>I Koszty inwestycyjne (Ki)</b>							
<b>A Roboty budowlane</b>							
1.	Roboty rozbiórkowe starego pokrycia – Spec. Techniczna wykonania i odbioru robót	kompl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
2.	Wykonanie pokrycia oraz obróbek blacharskich i pozostałych akcesorii dachowych – Spec. Techniczna wykonania i odbioru	kompl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
3.	Wymiana rynien i rur deszczowych – Spec. Techniczna wykonania i odbioru	kompl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
<b>II Koszty ogólne (Ko)</b>							
1.	Dokumentacja projektowo kosztorysowa	kompl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
2.	Nadzór	kompl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak

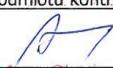
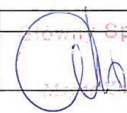
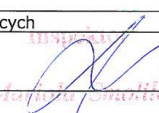
**Uwagi kontrolujących:**

**Pkt 1**

Zgodność lokalizacji operacji ustalono na podstawie:

- Zgłoszenia do Starosty Mińskiego z dnia 13 czerwca 2013 roku wykonywania robót budowlanych polegających na „Wymianie pokrycia dachowego na budynku komunalnym w Michałowie 74” wraz z oświadczeniem o posiadanych prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.
- Wizji lokalnej.

Ze względu na specyfikę przedmiotu operacji tj. zanikowy charakter części robót, skontrolowanie wszystkich pozycji kosztorysów na miejscu realizacji operacji było fizycznie niemożliwe; w związku z powyższym wykonanie elementów o charakterze zanikowym sprawdzono na podstawie dokumentacji.

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
 Adam Ciszkowski	 Specjalista  Inspektor

Załącznik nr 2 do Raportu z czynności kontrolnych nr 07/413/0167/15 z dnia 19.03.2015 r.



**BURMISTRZ**  
  
Adam Ciszkowski

Główny specjalista  
  
Małgorzata Zbyszewska

Inspektor  
  
Mariola Smolito

Załącznik nr 3 do Raportu z czynności kontrolnych nr 07/413/0167/15 z dnia 19/03/2015 r.

UM07-6930-UM0730141/13  
RW-VII.7161.5.141.2013.PK

dotyczy: RW-OW-III.041.6.150.2015.MZ

Znak sprawy

**LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS WIZYTACJI W MIEJSCU**

LP	Elementy wizytacji <sup>1</sup>	Ocena zgodności <sup>2</sup>	
		TAK	NIE
1	Proszę o informację czy Beneficjent prowadził wyodrębnioną rachunkowość w ramach zrealizowanej w/w operacji w zakresie poniesionych kosztów operacji (kwalifikowane i niekwalifikowane). Uwagi <sup>2</sup> BRAK	X	

Załączniki:	
	1. Informacja dotycząca prowadzenia wyodrębnionej księgowości 2. Dokumentacja księgową 3. ....

Uwagi<sup>2</sup>:  
Brak

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby przeprowadzającej wizytację:

19.03.2015 r. ....

Główny Specjalista  
Marta Dziżyńska  
Marta Dziżyńska  
Marta Dziżyńska

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby obecnej przy wizytacji:

**BURMISTRZ**

24.03.2015r. ....  
Adam Ciszkowski

<sup>1</sup>Należy wpisać pytanie w formie zamkniętej, dotyczące elementu będącego przedmiotem wizytacji wraz uzasadnieniem. Jeśli dotyczy należy wpisać załącznik w polu „Nazwa załącznika” na podstawie, którego dany element ma być zweryfikowany i załączyć jego kopię