



Załącznik Nr 10 do Procedury wyboru i oceny operacji w ramach LSR

LISTA OPERACJI WYBRANYCH DO FINANSOWANIA

Fundusz:	
Nazwa interwencji PS WPR/priorytet i cel FEW:	
Przedsięwzięcie:	
Nabór nr:	

Lp.	Data i godzina złożenia wniosku:	Znak sprawy LGD:	Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy:	Tytuł operacji:	Wnioskowana kwota pomocy (PLN)	Ustalona kwota wsparcia (PLN)	Kwota obciążająca budżet LSR (PLN)	Intensywność pomocy ustalona przez LGD (%)	Liczba uzyskanych punktów	Operacja mieści się w limicie środków (TAK/NIE)
1.										
2.										
...										

LIMIT DOSTĘPNYCH ŚRODKÓW:	
SUMA KWOT OBCIĄŻAJĄCYCH BUDŻET:	
SUMA KWOT OBCIĄŻAJĄCYCH BUDŻET MIESZCZĄCYCH SIĘ W LIMICIE ŚRODKÓW:	

Miejscowość, dn.

.....

pieczętka LGD

.....

podpis Przewodniczącego Rady LGD