LOGOTYPY

Załącznik nr 12

| Lista operacji niespełniających warunków udzielenia wsparcia | |
|---|---|
| Numer naboru/konkursu: | ..... |
| Czas trwania naboru: | **od ..... do .....** |
| Limit dostępnych środków w EUR: | ..... |
| Limit dostępnych środków w PLN*: | ..... |

| Lp. | Znak sprawy (indywidualne oznaczenie sprawy) | Nazwa/imię i nazwisko wnioskodawcy | Tytuł operacji/wniosku | Wnioskowana kwota pomocy | Zgodność z warunkami przyznania pomocy |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | ..... | Wnioskodawca 1 | Tytuł operacji/wniosku 1 | ..... | NIE |
| 2. | ..... | Wnioskodawca 2 | Tytuł operacji/wniosku 2 | ..... | NIE |
| 3. | ..... | Wnioskodawca 3 | Tytuł operacji/wniosku 3 | ..... | NIE |

Przewodniczący Rady

.....

Sekretarz

Renata Żmijewska

Prezes Zarządu

Anna Kłenik