

6

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

NR 16/413/0555/15

(nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok)

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

R-01/167

| | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ZNAK SPRAWY | | NR IDENTYFIKACYJNY | | | | | | | | |
| UM16-6930-UM1630518/14 WPROW.III.3494.477.15 | | 0 | 6 | 2 | 5 | 6 | 5 | 0 | 8 | 3 |

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

| | | | |
|------------------------------------|--|---|---------------|
| Nazwa działania: | Wdrażanie LSR – Odnowa i rozwój wsi | Data otrzymania zlecenia | 25.08.2015 r. |
| Nazwa operacji: | Budowa budynku zaplecza (socjalno – szkoleniowego) na boisku sportowym w Strzekącinie gmina Świeszyno | | |
| Rodzaj czynności kontrolnych: | | | |
| 1. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Wizytacja w miejscu 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 3. Kontrola ex post w wyniku typowania 4. Kontrola zadania w trakcie realizacji 5. Kontrola uzupełniająca 6. Wizytacja uzupełniająca | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Czynności kontrolne dotyczą etapu: | | | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy 2. obsługi Wniosku o płatność 3. ex-post | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2. Przeprowadzający kontrolę | Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego | | |

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

| | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Nazwa podmiotu kontrolowanego | Gmina Świeszyno | |
| NIP | 4 9 9 0 5 2 1 0 8 7 | REGON 3 3 0 9 2 0 7 0 7 |
| 2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego | Województwo | zachodniopomorskie |
| | Powiat/gmina | koszaliński Świeszyno |
| | Miejscowość/kod | Świeszyno 76 - 024 |
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | Świeszyno 71 |
| | Tel. | 94 316 01 20 Fax 94 316 14 91 |
| | E-mail | gmina@swieszyno.pl |
| 3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego) | Województwo | - |
| | Powiat/gmina | - |
| | Miejscowość/kod | - |
| | Ulica i nr domu/lokalu | - |

GŁÓWNY SPECJALISTA
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

| | | | |
|--------------------------------|--|------------------------|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego |  EWA KORCZAK | Podpisy kontrolujących |  MARCIN ZAMBROWSKI INSPEKTOR |
| | | | w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich |

KP-611-167-ARiMR/8/z

Wersja zatwierdzona: 8

3.2
Strona 1 z 3 Piotr Jarocki

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

| | | | |
|--------------------|-------------|--------------------|------|
| 1. Imię i Nazwisko | Ewa Korczak | Stanowisko/funkcja | Wójt |
|--------------------|-------------|--------------------|------|

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 (DzU z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze 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"/> | 02.09.2015 r. | Irena Czenko Sekretarz | Marcin Stankiewicz Główny Specjalista |
| | List polecony | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Inne | <input type="checkbox"/> | | | |

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

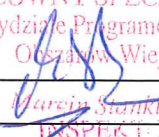
| | |
|---|--------------------------------|
| 1. Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | Jeśli NIE podać przyczynę: nd. |
|---|--------------------------------|

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

| | | | | |
|----|--------------------------------|--------|-------------|---|
| 1. | Kontrolujący | Imię | Nazwisko | Nr upoważnienia i data jego wystawienia |
| | Kierownik zespołu kontrolnego: | Marcin | Stankiewicz | 5/15 z dnia 05.01.2015 r. |
| | Członek zespołu: | Piotr | Jarocki | 3/15 z dnia 05.01.2015 r. |
| 2. | Podmiot kontrolowany | Imię | Nazwisko | Rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| | | Ewa | Korczak | Dowód osobisty: AYS 666530 |

VII. UWAGI

| |
|-----------------------|
| Uwagi kontrolujących: |
| Brak uwag. |

| | | | |
|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Podpis podmiotu kontrolowanego |  WÓJT EWA KORCZAK | Podpisy kontrolujących |  GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich MARCIN STANKIEWICZ w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich PIOTR JAROCKI |
|--------------------------------|--|------------------------|--|

| VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH | |
|---|---|
| 1. | Załącznik nr 1 Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu |
| 2. | Załącznik nr 2 Dokumentacja fotograficzna pozostająca w dyspozycji podmiotu kontrolującego |
| 3. | Załącznik nr 3 Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu |
| 4. | Załącznik nr 4 Wydruki z systemu finansowo – księgowego z dnia 04.09.2015 r. |

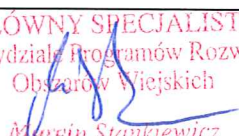
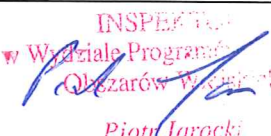


Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych 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 szczegółowych 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.


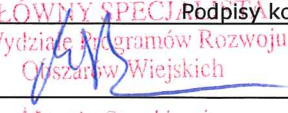
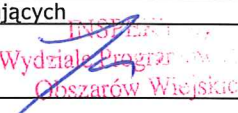
| | | | |
|--|---|-------------|--|
| Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | 04.09.2015 r., godz. 9:40 | | 04.09.2015 r., godz. 15:10 |
| | data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych | | data i godzina zakończenia czynności kontrolnych |
| Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych | nd. | | |
| | okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych | | |
| Data i miejsce sporządzenia Raportu | 04.09.2015 r. | | Świeszyno |
| | dd/mm/rrrr | | Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych |
| Kontrolujący | Imię | Nazwisko | Podpis |
| | Marcin | Stankiewicz |  GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Marcin Stankiewicz |
| | Piotr | Jarocki |  INSPEKTOR w Wydziale Programów Obszarów Wiejskich Piotr Jarocki |
| Podmiot kontrolowany | 04.09.2015v | |  WÓJT Ewa KORCZAK |
| | data podpisania Raportu | | podpis |
| | 04.09.2015v | |  WÓJT Ewa KORCZAK |
| | data otrzymania Raportu | | podpis |

| | | |
|--|---|------------|
| Znak sprawy: | UM16-6930-UM1630518/14 WPROW.III.3494.477.15 | K-03/W/167 |
|  LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013 WIZYTACJA W MIEJSCU | | |

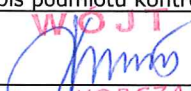
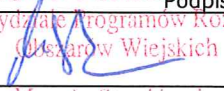
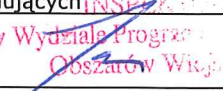
| | |
|---|---------------|
| Nr Raportu z czynności kontrolnych | Z dnia |
| 16/413/0555/15 | 04.09.2015 r. |

| | | |
|------------------|---|---------------------------|
| Oś | Oś 4 | Wniosek o płatność |
| Działanie | Wdrażanie Lokalnych Strategii Rozwoju Odnowa i rozwój wsi | |


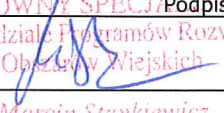

| Lp. | Przedmiot weryfikacji | Dane podmiotu kontrolowanego | | Ocena zgodności ze stanem faktycznym | | | Uwagi kontrolujących |
|--|---|------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| | | Jedn. miary | Ilość | TAK | NIE | ND | |
| I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI. | | | | | | | |
| 1. | Zgodność lokalizacji operacji. | | woj. zachodniopomorskie pow. koszaliński, gm. Świeszyno, 76-024 Świeszyno, m. Strzekecino, dz. nr 17/3 obręb 0074 Strzekecino | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Decyzji nr AB/465/2014 z dnia 06.06.2014 r. zatwierdzającej projekt budowlany i udzielającej pozwolenia na budowę oraz dokumentacji projektowej, załączonych do WoPP. |
| 2. | Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji. | | | | | | |
| | I. Koszty inwestycyjne | | | | | | |
| | A. Roboty budowlane | | | | | | |
| 1. | Roboty ziemne | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. |
| 2. | Roboty fundamentowe | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 3. | Roboty murowe | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna |

| | | |
|--|---|--|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | GŁÓWNY SPECJALNY Podpis kontrolujących | |
|  EWA KORCZAK |  Marek Stankiewicz |  Piotr Jarocki |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|---|------|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | | stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |
| 4. | Roboty betonowe | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. |
| 5. | Konstrukcja dachu | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 6. | Izolacja i pokrycie stropodachu | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |
| 7. | Okładziny wewnętrzne i roboty malarskie | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 8. | Stolarka otworowa | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 9. | Podkłady i posadzki | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 10. | Roboty elewacyjne | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| B. Instalacje sanitarne | | | | | | | |
| 1. | Wod-kan | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |

| | | | |
|--|--|--|------------------------|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich | | Podpisy kontrolujących |
|  EWA KORCZAK |  Marcin Stankiewicz |  Piotr Jarocki | |

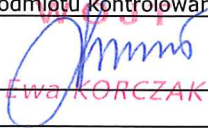
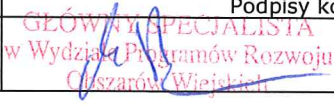
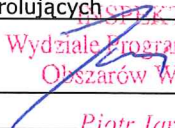
| | | | | | | | |
|----------------------------------|---|------|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 2. | Instalacje c.o. | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 3. | Instalacja gazu | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 4. | Wentylacja | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| C. Instalacje elektryczne | | | | | | | |
| 1. | Instalacja oświetleniowa oraz zasilanie wentylacji | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |
| 2. | Instalacja gniazd wtyczkowych | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |
| 3. | Badania i pomiary | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. |
| D. Roboty zewnętrzne | | | | | | | |
| 1. | Nawierzchnia z kostki betonowej – chodnik przy budynku | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-37/2014 z dnia 29.07.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r., Zaświadczenia PINB w Koszalinie z dnia 27.07.2015 r. o przyjęciu zawiadomienia o zakończeniu budowy i niewniesieniu sprzeciwu w sprawie przystąpienia do użytkowania obiektu oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |
| 2. | Instalacje elektryczne – linie kablowe 0,4kV i oświetlenie terenu | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | jw. |

| | | |
|--|--|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich | Podpisy kontrolujących |
|  Ewa KORCZAK |  Marcin Stankiewicz |  |

| | | | | | | | |
|-----|--|------|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|
| 3. | Instalacje sanitarne – przyłącze wodociągowe | kpl. | 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Nie stanowi kosztu kwalifikowalnego |
| 4. | Instalacje sanitarne – przyłącze kanalizacyjne | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-56/2014 z dnia 31.10.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r. oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. Dokonano także oględzin miejsca realizacji operacji – dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu. |
| 5. | Ogrodzenie i siedziska | kpl. | 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Nie stanowi kosztu kwalifikowalnego |
| 6. | Wyburzenie istniejącego budynku zaplecza | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie Umowy nr ZP-56/2014 z dnia 31.10.2014 r., Protokołu ostatecznego – technicznego odbioru robót z dnia 18.12.2014 r. oraz dowodów zakupu i zapłaty, załączonych do WoP. |
| II. | Koszty ogólne. | | | | | | |
| 1. | Inspektor nadzoru | kpl. | 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Nie stanowi kosztu kwalifikowalnego |

Uwagi kontrolujących:

W miejscu realizacji operacji zamieszczona została informacja o dofinansowaniu ze środków PROW 2007 – 2013. Dokumentacja fotograficzna stanowi Załącznik nr 2 do Raportu.

| | | |
|--|---|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | Podpisy kontrolujących | |
|  Ewa KORCZAK |  GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Marek Stankiewicz |  INSPEKTOR w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Piotr Jarocki |

Znak sprawy
UM16-6930-UM1630518/14

LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS WIZYTACJI W MIEJSCU

| LP | Elementy wizytacji ³ | Ocena zgodności ¹ | |
|----|---|------------------------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| 1 | Czy beneficjent spełnia wymóg wynikający z § 5 ust. 1 pkt 4 umowy przyznania pomocy tj. prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizowaną operacją? | X | - |
| | Uwagi ⁴ Beneficjent prowadzi oddzielny system rachunkowości na podstawie Zarządzenia nr 515-1/VI/2014 Wójta Gminy Świeszyno z dnia 29.08.2014 r. w sprawie przyjętych przez Urząd Gminy Świeszyno zasad ewidencji księgowej dla projektu pn. „Budowa budynku zaplecza (socjalno – szatniowego) na boisku sportowym w Strzekęcinie gmina Świeszyno”. Dla przedmiotowej operacji zastosowano wyróżnik „21” oraz numer działania w ramach PROW 2007 – 2013. Kopia Zarządzenia została dołączona do WoP natomiast wydruki z systemu finansowo – księgowego z dnia wizytacji stanowią Załącznik nr 4 do Raportu | | |

| | |
|-------------|---------------------|
| Załączniki: | |
| | 1. Brak załączników |

UWAGI:⁵
Brak uwag.

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby przeprowadzającej wizytację

INSPEKTOR
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich
Piotr Jarocki

04.09.2015
GŁÓWNY SPECJALISTA
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich
Marek Stankiewicz

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby obecnej przy wizytacji

04.09.2015

WÓJTA
Ewa KORCZAK
Ewa KORCZAK

³ 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

⁴ Rubrykę tą wypełnia pracownik przeprowadzający wizytację.

⁵ - Osoba przeprowadzająca wizytację w miejscu wymienia inne nieprawidłowości, jeśli zostały wykryte w trakcie przeprowadzania wizytacji.