

INFORMACJA POKONTROLNA NR...../...../b/.../...../..... z dnia...../201... <small>(nr SW/ nr środek /b/ etap¹/ nr prot./rok)</small> PROGRAM OPERACYJNY ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ SEKTORA RYBOŁÓWSTWA I NADBRZEŻNYCH OBSZARÓW RYBACKICH 2007 - 2013	
ZNAK SPRAWY	DATA WYDRUKU

WYKONAWCA KONTROLI

SW
----	-------

KONTROLA NA ETAPIE:

Priorytet: Środek: § 1 pkt 1 lit. a-d, pkt 1 lit. e, pkt 2:	I. Kontrola na zlecenie <input type="checkbox"/> Kontrola na podstawie typowania metody analizy <input type="checkbox"/> II. Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu <input type="checkbox"/> Wniosek beneficjenta o płatność pośrednią/końcową <input type="checkbox"/> Etap związania celem <input type="checkbox"/> Inne jakie? (np. rekontrolna; kontrola projektu szkoleniowego/ promocyjnego) <input type="checkbox"/>
---	--

I. Dane osobowe/adresowe			
Jednostka kontrolowana			
1.	Imię i nazwisko/ nazwa Beneficjenta / wnioskodawcy	.....
Siedziba, kontakt			
2.	Lokalizacja operacji	miejscowość .....ul/nr domu/lokalu/działki kod - pocztowy poczta gmina powiat województwo	
3.	Adres zamieszkania/siedziba Beneficjenta <small>(wypełniać w przypadku gdy adres jest inny niż w punkcie powyższym)</small>	miejscowość .....ul/nr domu/lokalu kod – pocztowy .....poczta gmina powiat województwo	
4.	Telefon	Numer kierunkowy:	numer telefonu:
	FAKS	Numer kierunkowy:	numer faksu:
	Adres poczty elektronicznej	.....
Osoba upoważniona do reprezentacji (Pełnomocnik/Osoba reprezentująca)			
5.	Imię	Nazwisko	Stanowisko / funkcja

osoby upoważnione do wykonywania czynności kontrolnych			
6.	Imię	Nazwisko	Stanowisko

II. Powiadomienie o kontroli			
1.	Data	Sposób powiadomienia	Osoba powiadomiona
		List polecony <input type="checkbox"/>	

¹ D – Wniosek o dofinansowanie; P – Wniosek beneficjenta o płatność; C – związanie celem

Kontrola przeprowadzona w oparciu o zapisy ustawy z dnia 3 kwietnia 2009 r. o wspieraniu zrównoważonego rozwoju sektora rybackiego z udziałem Europejskiego Funduszu Rybackiego (Dz. U. Nr 72 poz. 619.) oraz rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009. r. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą kontrolą w odniesieniu do instytucji pośredniczących oraz operacji realizowanych w ramach programu operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” (Dz. U. Nr 147 poz. 1191.).

	Telefon nr	<input type="checkbox"/>	
PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI		PARAFA KIEROWNIKA ZESPOŁU	.....
		PARAFA PRACOWNIKA DS. KONTROLI	.....
PARAFA OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ INFORMACJĘ POKONTROLNĄ			.....

III Wynik kontroli			
Data otrzymania zlecenia/typowania do kontroli ² ...../...../201....			
Osoba obecna przy kontroli	Rodzaj dokumentu tożsamości	Nr dokumentu tożsamości	
		TAK	NIE ND
Czy przeprowadzono kontrolę?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty zlecenia z komórki zlecającej kontrolę?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty z Załącznika do Informacji pokontrolnej (dotyczy wniosków o płatność oraz kontroli realizowanych w okresie związania celem)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy inwestycja została rozpoczęta zgodnie z założeniami programowymi ³ ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy osoba obecna przy kontroli podpisała Informację pokontrolną?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Załączniki:			
1.	.....	
2.	.....	
3.	.....	
4.	.....	
5.	.....	

PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI		PARAFA KONTROLERA	.....
		PARAFA KONTROLERA	.....
PARAFA OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ INFORMACJĘ POKONTROLNĄ			.....

² Data typowania do kontroli jest to data otrzymania informacji o przeprowadzonej weryfikacji merytorycznej wniosku w komórce zlecającej kontrolę, który został wytypowany do kontroli. W przypadku kontroli w okresie związania celem, jest to data otrzymania raportu z typowania

³ Zgodnie z § 16 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” (Dz. U. Nr 177, poz. 1371)

Uwagi dotyczące kontroli	
1.	<p>Uwagi Kontrolujących.....</p> <p>W przypadku wydania przez Instytucję Pośredniczącą (podmiot kontrolujący) zaleceń pokontrolnych termin realizacji tych zaleceń zostanie wskazany w piśmie przekazującym zalecenia.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
2.	<p>Uwagi osoby obecnej przy kontroli.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

IV. Podpisanie Informacji pokontrolnej ³				
1.	Data i czas trwania kontroli			
			
2.	Zespół kontrolny			

	Sporządzono dnia	Podpis	Sporządzono dnia	Podpis
3.	Beneficjent/Pełnomocnik/Osoba reprezentująca			
	
	Podpisanie informacji dnia		Podpis	
	
	Otrzymałem dnia		Podpis	

PARAFA OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ INFORMACJĘ POKONTROLNĄ
---	-------

³Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009 r. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą kontroli w odniesieniu do instytucji pośredniczących oraz operacji realizowanych w ramach programu operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”(Dz. U. Nr 147 poz.1191), Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanej informacji pokontrolnej w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania.
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń do ustaleń zawartych w informacji pokontrolnej. Zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem informacji pokontrolnej, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania
- odmawiając podpisania informacji pokontrolnej złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania Informacji podmiot kontrolowany przygotowuje pisemne uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i przekazuje je jednostce kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

V Zatwierdzenie Informacji pokontrolnej ⁴			
		TAK	NIE
1.	Zatwierdzenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Egzemplarz Informacji pokontrolnej wysłano do IZ w dniu <input type="text"/> Listem poleconym nr <input type="text"/></p> <p>Podpis pracownika ds. kontroli wysyłającego Informację pokontrolną <input type="text"/></p>			
		TAK	NIE
2.	Czy <i>Informację pokontrolną</i> sporządzono poprawnie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
3.	Wyjaśnienia zespołu kontrolnego		
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Podpisy zespołu kontrolnego			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
		TAK	NIE
4.	Informację pokontrolną zatwierdzam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Podpis osoby zatwierdzającej Informację pokontrolną			
	Data	<input type="text"/>	
	Podpis i pieczęć	<input type="text"/>	

⁴ Części V informacji pokontrolnej pozostaje pusta w egzemplarzu beneficjenta.