

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY	NR IDENTYFIKACYJNY								
UM12-6930-UM1240773/10	0	6	2	1	5	3	6	4	5

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

1	Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Data otrzymania zlecenia	14/05/2012 dd/mm/rrrr							
2	Działanie: <b>Wdrażanie LSR -MP</b>	Przyczyna kontroli: 1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia <i>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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181)</i> 2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia 3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola 5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania 6. Inne: Kontrola: 1. Wniosku o przyznanie pomocy 2. Wniosku o płatność 3. Etap ex-post			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Przedmiot czynności kontrolnych:	<b>Weryfikacja zgodności realizacji operacji ze złożoną do wniosku o płatność dokumentacją</b>									

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1	Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Gorzyce																				
	NIP	6	4	7	1	8	1	3	2	2	0	REGON	2	7	6	2	5	8	7	2	4	
2	Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek <sup>1</sup>	Województwo	śląskie																			
		Powiat/gmina	wodzisławski													Gorzyce						
		Miejscowość/kod	Gorzyce													44-350						
		Ulica/nr domu /lokalu/działki	ul. Bogumińska dz. ew. nr 440/6 obręb 0004 Gorzyce																			
		Tel.	-													faks	-					
		E-mail	-																			
3	Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego <sup>2</sup> (wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)	Województwo	śląskie																			
		Powiat/gmina	wodzisławski													Gorzyce						
		Miejscowość/kod	Gorzyce													44-350						
		Ulica i nr domu/lokalu	ul. Kościeina 15																			
		Tel.	032 451 30 56													faks	32 451 30 56 wew. 22					
		E-mail	gorzyce@gorzyce.pl																			

1 wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli

2 Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
--------------------------------	--	--	--

**III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PELNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)**

1.	Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	inspektor
2.	Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	inspektor

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 (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z 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"/>	15/05/2012	Agnieszka Grzybek	Ilona Mazur
		List polecony	<input type="checkbox"/>			
		Inne - osobiście	<input type="checkbox"/>			

**V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

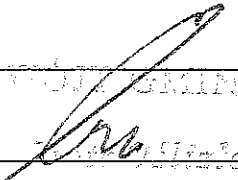
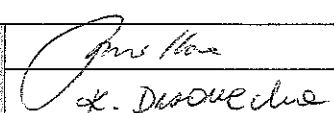
1.	Kontrola została zrealizowana?  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Data kontroli	Jeśli NIE podać przyczynę:
		17/05/2012	n/d

**VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH**

1.	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Ilona	Mazur	Nr 237/11 z dnia 10/11/2011
	Członek zespołu:	Katarzyna	Dworecka	Nr 117/11 z dn. 31/05/2011
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		PIOTR	OŚLIŹKO	Dowód osobisty nr AGRO49136

**VII. UWAGI**

Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli zostały zawarte w liście kontrolnej (zał. nr 1 do raportu)

Podpis podmiotu kontrolowanego		Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	
--------------------------------	---	---	---

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOCI KONTROLNYCH	
1	Lista kontrolna
2	

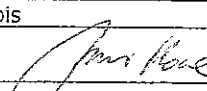

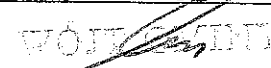
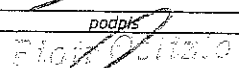
Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie Art. 30 ust. 1 Ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz.U. Nr 64 poz. 427 z późn. zm.) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra 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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. zm.).

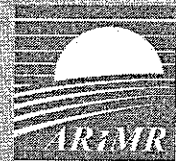
Pouczenie:

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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181), 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	17/05/2012r. Godz. 9:00		17/05/2012r. Godz. 10:30
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	-		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	17/05/2012	Gorzyce	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Podpis
	Iłona	Mazur	
	Katarzyna	Dworecka	
Podmiot kontrolowany	17.05.2012r		
	data podpisania Raportu		podpis
	17.05.2012r		
	data otrzymania Raportu		podpis

Znak sprawy:	UM12-6930-UM1240773/10	K-03/W/167
 <b>LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013 WIZYTACJA W MIEJSCU</b>		

Nr Raportu z czynności kontrolnych NR 12/413/0188/2012	Z dnia 17-05-2012	Data wydruku 17-05-2012
---	----------------------	----------------------------

Os Działanie	IV Wdrażanie LSR -Odnowa i rozwój wsi	Wniosek o płatność
-----------------	--	--------------------

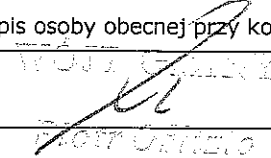
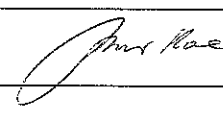

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			UWAGI
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	
<b>I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI</b>							
1.	Zgodność lokalizacji operacji			x			Lista dok. pkt. 1,2,5 oraz wizja w miejscu
2.	Zgodność zakresu rzeczowo-finansowego z realizacji operacji						
	I.	Koszty kwalifikowane z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych:					
	A**	<b>Sprzęt sportowy urządzenia siłowni outdoor Fitness</b>					
	1.	Piechur	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	2.	Twister i stepper	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	3.	Narty biegówki	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	4.	Orbit rek eliptyczny	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	5.	Wioślarz i rowerek	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	6.	montaż	szt.	1	X		Lista dok. pkt. 5,6,8 oraz wizja w miejscu
	II.	Wartość wkładu niepieniężnego:					
1.	Przygotowanie terenu pod montaż urządzeń	roboczo godziny	20	X		Lista dok. pkt. 6 oraz wizja w miejscu	
III.	Koszty ogólne						
1.	Dokumentacja techniczna	Szt.	1	x		Lista dok. pkt. 4,5 oraz wizja w miejscu <i>pkt. 3</i>	

#### UWAGI PRACOWNIKÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ CZYNNOSCI KONTROLNYCH

Elementy z listy kontrolnej zostały zweryfikowane na podstawie wizji w miejscu oraz dokumentacji przedstawionej przez Beneficjenta w trakcie czynności kontrolnych ujętej w poniższej liście.

Lista dokumentów:

- Umowa przyznania pomocy Nr 00273-6930-UM1240773/10 z dnia 10/10/2011r.
- Zgłoszenie zamiaru wykonania robót budowlanych z dnia 14/12/2010 wraz z oświadczeniem o braku sprzeciwu do wykonania plenerowej siłowni z dnia 17/12/2010
- Zlecenie nr FN.3329-1-161/2010 z dnia 15/11/2010 ( IZP.2212-008/10)- komplet map Faktura VAT 2/11/2010 z dn. 26.11.2010 r. ( 500,00) wraz z dowodem zapłaty

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
		

4. Umowa NR.FN.3329-1-171/2010 z dnia 26/11/2010 - uproszczona dokumentacja projektowa,  
Faktura Vat nr 84/12/2010 z dn. 17/12/2010 ( 1500,00) wraz z dowodem zapłaty
5. Dokumentacja techniczna – grudzień 2010
6. Umowa Nr FN.3326.1.105.2011 z dnia 25/10/2011  
Faktura Vat nr FA/88/2011 z dnia 15/11/2011 ( 40 774,50) wraz z dowodem zapłaty  
Protokół odbioru robót montażowych z dnia 16/11/2011
7. Karta wkładu niepieniężnego (załącznik do wniosku o płatność) z dnia 23/12/2011
8. Karty gwarancyjne, certyfikaty

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
