

0 k. 1710 2012. R-01/167

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 04/413/0150/2012
 (nr woj./nr działania/ nr rap./rok)
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY	UM04-6921-UM0400069/09	NR IDENTYFIKACYJNY									
		0	6	2	4	2	3	6	3	1	

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa działania:	Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej	Data otrzymania zlecenia	09-08-2012
Rodzaj kontroli		dd/mm/rrrr	
1.	1. Wizytacja w miejscu na zlecenie 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 3. Kontrola zadania w trakcie realizacji 4. Rekontrola 5. Inne czynności kontrolne	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Kontrola dotyczy nw. etapu obsługi wniosku: 1. Wniosek o przyznanie pomocy 2. Wniosek o płatność 3. Etap ex-post	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	
2. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego		

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Kożuchów																				
	NIP	9	2	5	1	9	5	7	7	8	6	REGON	9	7	0	7	7	0	3	2	7
2. Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek ¹	Województwo	lubuskie																			
	Powiat/gmina	nowosolski														Kożuchów					
	Miejscowość/kod	Stypułów, Lasocin, Miocin Dolny, Broniszów														67-120					
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	Działka nr 580/5, obręb geodezyjny 0018 Stypułów Działka nr 20/14, obręb geodezyjny 0007 Lasocin Działka nr 75, obręb geodezyjny 0008 Miocin Dolny Działka nr 21/2, obręb geodezyjny 0001 Broniszów																			
	Tel.	-														Fax	-				
	E-mail	-																			
3. Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego ² (wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)	Województwo	lubuskie																			
	Powiat/gmina	nowosolski														Kożuchów					
	Miejscowość/kod	Kożuchów														67-120					
	Ulica i nr domu/lokalu	Rynek 1a																			
	Tel.	68 355-59-40														Fax	68 355-28-68				
	E-mail	-																			

¹ wypełnić lokalizację właściwą dla przedmiotowej kontroli
² Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Adam Żyralis</i> ZASTĘPCA BURMISTRZA	Podpisy kontrolujących	<i>Jadwiga Klimiś</i> <i>Dorota Gmbedna</i>
--------------------------------	--	------------------------	--

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

1. Imię i Nazwisko	Adam Żyrolis	Stanowisko/funkcja	Z-ca Burmistrza
2. Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	

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"/>			
	List polecony	<input type="checkbox"/>			
	Inne	<input type="checkbox"/>			
		04-09-2012	Ryszard Konopski	Jolanta Mimier	

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

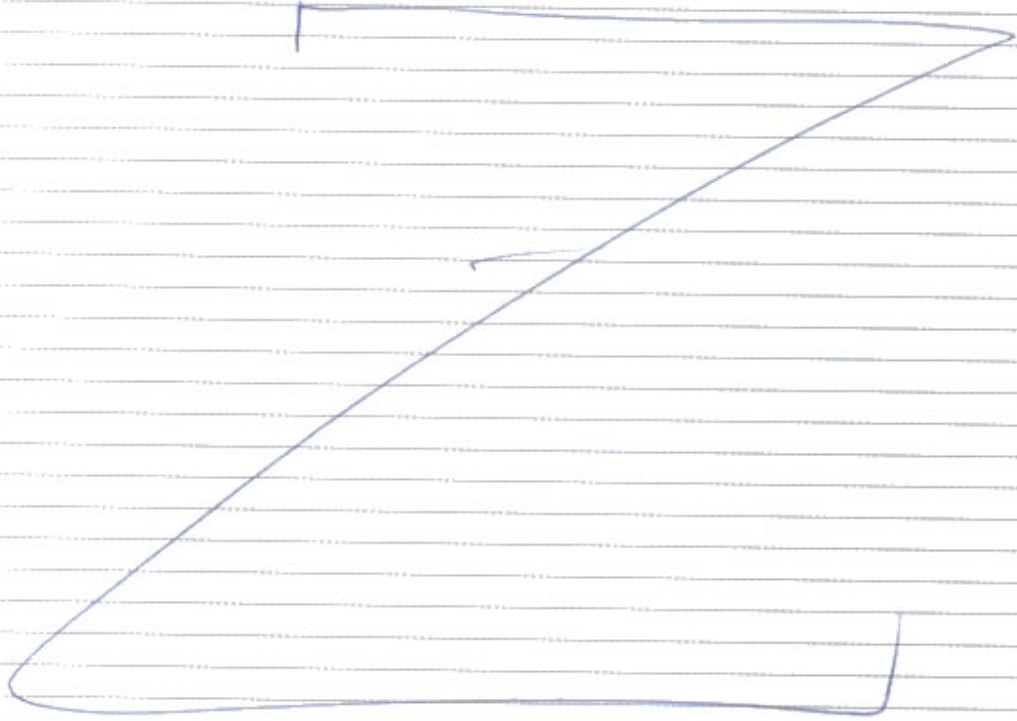
1. Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę:
---	----------------------------

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Jolanta	Mimier	DFW/03/2012 z dnia 25-01-2012
	Członek zespołu:	Zofia	Grubecka	DFW/05/2012 z dnia 25-01-2012
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Adam	Żyrolis	D.O. ACF086393

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:



Z up. BURMISTRZA

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Adam Żyrolis</i> ZASTĘPCA BURMISTRZA	Podpisy kontrolujących	<i>Jolanta Mimier</i> <i>Zofia Grubecka</i>
--------------------------------	--	------------------------	--

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Załącznik nr 1 - lista kontrolna K-02/321/167
2.	Załącznik nr 2 - lista kontrolna K-03/W/167 załączona do raportu z czynności kontrolnych nr 04/321/0027/10 z dn. 08-10-2010r. (znajduje się w siedzibie SW).
3.	Załącznik nr 3 - kserokopia zestawienia rzeczowo - finansowego (znajduje się w siedzibie SW).
4.	Załącznik nr 4 - kserokopia wykazu faktur (znajduje się w siedzibie SW)
5.	Załącznik nr 5 - oświadczenia o własności działek (znajduje się w siedzibie SW).
6.	Załącznik nr 6 - wydruk z konta analitycznego (znajduje się w siedzibie SW).
7.	Załącznik nr 7 - dokumentacja fotograficzna (znajduje się w siedzibie SW).
8.	Załącznik nr 8 - kserokopia przekazania środka trwałego (znajduje się w siedzibie SW).
9.	Załącznik nr 9 - kserokopia zarządzenia nr 0151-36/09 w sprawie prowadzenia polityki rachunkowości (znajduje się w siedzibie SW).
10.	

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 (DzU nr 64, poz. 427 ze 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 (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	05-09-2012 godz. 8:00		05-09-2012 15:30
	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	05-09-2012	W siedzibie beneficjenta	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z Czynności Kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Jolanta	Mimier	<i>Jolanta Mimier</i>
	Zofia	Grubecka	<i>Zofia Grubecka</i>
Podmiot kontrolowany	✓ 05.09.2012r.	✓	<i>Zygmunt A. Lis</i> ZASTĘPCA BURMISTRZA
	data podpisania Raportu		podpis
	✓ 05.09.2012r.	✓	<i>Zygmunt A. Lis</i> ZASTĘPCA BURMISTRZA
	data otrzymania Raportu		podpis