

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

**R-01/167**

**NR 05/321/0139/15**

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

**PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**


<b>ZNAK SPRAWY</b>	<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>
UM05-6921-UM0501689/11	0 6 2 5 8 1 6 5 5

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

Nazwa działania:	Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej	Data otrzymania zlecenia	14/05/2015 <i>dd/mm/rrrr</i>
Nazwa operacji:	Przebudowa i rozbudowa gminnej oczyszczalni ścieków w miejscowości Ujazd		
Rodzaj czynności kontrolnych:			
1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wizytacja w miejscu</li> <li>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</li> <li>3. Kontrola ex post w wyniku typowania</li> <li>4. Kontrola zadania w trakcie realizacji</li> <li>5. Kontrola uzupełniająca</li> <li>6. Wizytacja uzupełniająca</li> </ol>		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Czynności kontrolne dotyczą etapu:			
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy</li> <li>2. obsługi Wniosku o płatność</li> <li>3. ex-post</li> </ol>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego		

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Ujazd	
	NIP	7 7 3 2 2 2 2 0 5 7 REGON 5 9 0 6 4 8 0 1 4
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	łódzkie
	Powiat/gmina	tomaszowski Ujazd
	Miejscowość/kod	Ujazd 97-225
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	Plac Kościuszki 6
	Tel.	44 719 21 23 Fax 44 719 21 23 w.47
	E-mail	<a href="mailto:uqujazd@ujazd.com.pl">uqujazd@ujazd.com.pl</a>
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	ND
	Powiat/gmina	ND ND
	Miejscowość/kod	ND ND
	Ulica i nr domu/lokalu	ND

Podpis podmiotu kontrolowanego	 <p align="center"><b>WÓJT GMINY</b> <i>mgr inż. Artur Pawlak</i></p>	Podpisy kontrolujących	<p align="right">Główny Specjalista <i>Józef Gorzejańczyk</i> Główny Specjalista</p>
			<p align="right"><i>Maria Wołciechowska</i> Główny Specjalista</p>
			<p align="right"><i>Sylvia Kospin</i> Główny Specjalista</p>

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)			
1.	Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja
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"/>			
				15.05.2015	Artur Pawlak- Wójt Gminy	Józef Gorzelańczyk

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:	Józef	Gorzelańczyk	Nr upoważnienia: 05/2015 Data wystawienia: 02.01.2015 r.
	Członek zespołu:	Maria	Wojciechowska	Nr upoważnienia: 03/2015 Data wystawienia: 02.01.2015 r.
	Członek zespołu:	Sylwia	Kospin	Nr upoważnienia: 02/2015 Data wystawienia: 02.01.2015 r.
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Artur	Pawlak	Dowód osobisty nr AZU 242104

VII. UWAGI
Uwagi kontrolujących:
Załącznik nr 2 do niniejszego raportu dotyczy realizacji I etapu operacji. Dla II etapu operacji przeprowadzono czynności kontrolne – Raport z czynności kontrolnych nr 05/321/0225/14 z dnia 19.12.2014 r.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	 Główny Specjalista Józef Gorzelańczyk
			 Główny Specjalista Maria Wojciechowska
			 Sylwia Kospin

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu
2.	Kserokopia kosztorysu inwestorskiego (etap I) – załącznik nieprzekazywany Beneficjentowi
3.	Zbiorcze zestawienie wyników badań - załącznik nieprzekazywany Beneficjentowi
4.	Dokumentacja zdjęciowa - załącznik nieprzekazywany Beneficjentowi
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
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 (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.).

Uwaga:

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	18/05/2015 09.00		19/05/2015 14.30
	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	19/05/2015	UG Ujazd, Plac Kościuszki 6	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Józef	Gorzelańczyk	Główny Specjalista Józef Gorzelańczyk Główny Specjalista
	Maria	Wojciechowska	Maria Wojciechowska Główny Specjalista
	Sylwia	Kospin	Sylwia Kospin
Podmiot kontrolowany	19-05-2015		WÓJT GMINY
	data podpisania Raportu		mgr inż. Artur Pawlak podpis
	19-05-2015		WÓJT GMINY
data otrzymania Raportu		mgr inż. Artur Pawlak podpis	