

LISTA OCENIONYCH ZADAŃ

Fundusz:

Nazwa interwencji PS WPR:

Konkurs na wybór grantobiorców nr

Przedsięwzięcie:

Lp.	Data i godz. złożenia wniosku/	Numer wniosku	Imię i Nazwisko / Nazwa grantobiorcy	Tytuł zadania	Wnioskowana kwota grantu (PLN)	Ustalona kwota grantu (PLN)	Intensywność wsparcia	Liczba uzyskanych punktów	Operacja mieści się w limicie środków (TAK/NIE)
1									
2									
3									

....., dn.

.....

pieczętka LGD

.....

podpis Przewodniczącego