

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**  
**NR 11/313,322,323/320/15**  
 (nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok)

**R-01/167**

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

**ZNAK SPRAWY**

UM11-6922-UM1100514/14  
 DPROW-K.052.750.2015

**NR IDENTYFIKACYJNY**

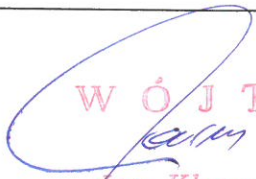
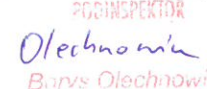
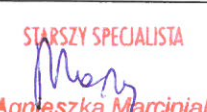
0	6	3	5	9	5	6	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

1.	Nazwa działania:	313,322,323 – Odnowa i rozwój wsi	Data otrzymania zlecenia	05.11.2015
				dd/mm/rrrr
	Nazwa operacji:	<b>Budowa boiska wielofunkcyjnego w miejscowości Kozy</b>		
1.	Rodzaj czynności kontrolnych:			
	1. Wizytacja w miejscu 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 3. Kontrola ex post w wyniku typowania 4. Kontrola zadania w trakcie realizacji 5. Kontrola uzupełniająca 6. Wizytacja uzupełniająca		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
1.	Czynności kontrolne dotyczą etapu:			
	1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy 2. obsługi Wniosku o płatność 3. ex-post		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.	Przeprowadzając kontrolę	<b>Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego</b>		

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1.	Nazwa podmiotu kontrolowanego	<b>Gmina Czarna Dąbrówka</b>																			
		NIP	8	4	2	1	6	4	4	0	3	5	REGON	7	7	0	9	7	9	5	0
2.	Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	Pomorskie																		
		Powiat/gmina	Bytowski													Czarna Dąbrówka					
		Miejscowość/kod	Czarna Dąbrówka													77-116					
		Ulica/nr domu /lokalu/działki	Gdańska 5																		
		Tel.	59 82 12 643						Fax			59 82 12 644									
		E-mail	gmina@czarnadabrowka.pl																		
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	 <b>WÓJT</b> Jan Klasa	Podpisy kontrolujących	PODINSPEKTOR  Barys Olechnowicz
			STARSZY SPECJALISTA  Agnieszka Marciniak

**III. OSOBA UPOWAŻNIANA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)**

1. Imię i Nazwisko	Jan Klasa	Stanowisko/funkcja	Wójt
--------------------	-----------	--------------------	------

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"/>			
		06-11-2015r.	Jan Klasa	Monika Miklaszewska-Apanowicz	

**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:	Borys	Olechnowicz	DO-ZO.087.247.2015 z dnia 07.04.2015
	Członek zespołu:	Agnieszka	Marciniak	DO-ZO.087.432.2015 z dnia 08.06.2015
2. Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości	
	Jan	Klasa	Dowód osobisty nr: AXA 641884	

**VII. UWAGI**

Uwagi kontrolujących: Nd

Podpis podmiotu kontrolowanego

WÓJT  
*Jan Klasa*

Podpisy kontrolujących

PODINSPEKTOR  
*Olechnowicz*  
Borys Olechnowicz

STARSZY SPECJALISTA  
*Marciniak*  
Agnieszka Marciniak

**VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

1.	Załącznik nr 1. Lista kontrolna do Raportu z czynności kontrolnych Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 - wizytacja w miejscu K-03/W/167.
2.	Załącznik nr 2. Zgodność lokalizacji operacji.
3.	Załącznik nr 3. Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.
4.	Załącznik nr 4. Dokumentacja zdjęciowa

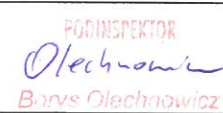
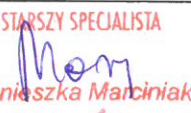

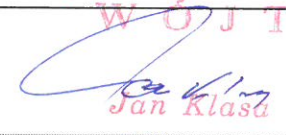

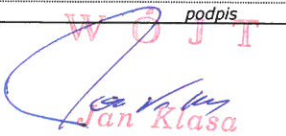
Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa 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.).


**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	10-11-2015r. godz. 09:30		10-11-2015r. godz. 14:00
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	Nd		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	10-11-2015r.		Czarna Dąbrówka
	dd/mm/rrrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Borys	Olechnowicz	 PODINSPEKTOR Borys Olechnowicz
	Agnieszka	Marciniak	 STARSZY SPECJALISTA Agnieszka Marciniak
Podmiot kontrolowany	 data podpisania Raportu		 WÓJT Jan Klasa podpis
	 data otrzymania Raportu		 WÓJT Jan Klasa podpis

Znak sprawy:	UM11-6922-UM1100514/14 DPROW-K.052.750.2015	K-03/W/167
 <b>LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013 WIZYTACJA W MIEJSCU</b>		

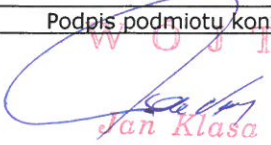
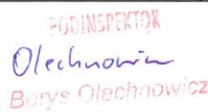

Nr Raportu z czynności kontrolnych	Z dnia
11/ 313,322,323/320/15	2015-11-10

Oś	Oś 3	Wniosek o płatność
Działanie	313,322,323	

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			Uwagi kontrolujących
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	
<b>I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI.</b>							
1.	Zgodność lokalizacji operacji.	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zgodnie z załącznikiem 2
Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.							
I. Koszty inwestycyjne.							
A Budowa boiska wielofunkcyjnego							
1.	Roboty przygotowawcze	kpl	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zgodnie z załącznikiem 3
2.	Boisko wielofunkcyjne	kpl	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zgodnie z załącznikiem 3
3.	Ogrodzenie terenu	kpl	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zgodnie z załącznikiem 3
II. Koszty ogólne.							
1.	ND	---	---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ND

**Uwagi kontrolujących:**

Przedmiot czynności kontrolnych obejmuje zakres operacji jednoetapowej.

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
 Jan Klasa	 Borys Olechnowicz	 Agnieszka Marciniak

## Załącznik nr 2 - Zgodność lokalizacji operacji

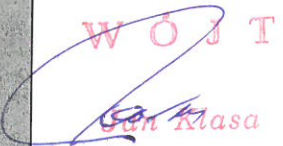
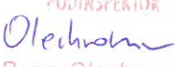

### Zgodność lokalizacji operacji wynikającej z:

§ 3, pkt 3 Umowy nr 00416-6922-UM1100514/14 z dnia 23-12-2014 z późniejszymi zmianami  
zweryfikowano na podstawie:

A. Dokumentów stanowiących Załącznik nr 4 – dokumentacja zdjęciowa:

1. Projekt budowlano-wykonawczy z planem zagospodarowania terenu; „Budowa boiska wielofunkcyjnego”
2. Zgłoszenie budowy / robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę z dnia 07.05.2014 r. (Beneficjent posiada kopię dokumentu)
3. Informacja uproszczona z rejestru gruntów.
4. Oświadczenie właściciela nieruchomości wyrażające zgodę na realizację operacji (2 sztuki).
5. Umowa użyczenia z dnia 14.05.2014 r.
6. Inwentaryzacja geodezyjna powykonawcza.

B. Oględzin miejsca realizacji projektu - Załącznik nr 4 dokumentacja zdjęciowa.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	PODINSPEKTOR  Borys Olechnowicz
			STARSZY SPECJALISTA  Agnieszka Marciniak

## Załącznik nr 3 - Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji

**Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacji operacji zweryfikowano na podstawie:**

**I. Weryfikacji zakresu rzeczowego wynikającego z zestawienia rzeczowo - finansowego dokonano na podstawie oględzin miejsca realizacji operacji w oparciu o Projekt budowlano-wykonawczy wymieniony w Załączniku nr 2 niniejszego Raportu.**

Oględziny miejsca realizacji operacji potwierdziły wykonanie robót budowlanych zgodnie z ww. projektem.

**II. Wykonanie ww. zakresu rzeczowego wynikającego z Zestawienia rzeczowo finansowego, w tym elementów niemożliwych do pełnego zweryfikowania w trakcie oględzin, zweryfikowano na podstawie:**

1. Umowa nr GI.272.16.2014.WU z dnia 14.08.2014 r. wraz z aneksem
2. Protokół komisyjnego końcowego odbioru robót z dnia 20.04.2015 r.
3. Oględziny miejsca realizacji inwestycji.

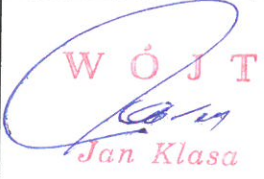
**Powyższe dokumenty stanowią Załącznik nr 4 dokumentacja zdjęciowa**

### **III. Koszty ogólne:**

Beneficjent nie poniósł kosztów ogólnych.

**Pomiary zostały dokonane za pomocą następujących urządzeń pomiarowych:**

- drogomierz GEO-FENNEL M 10

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	PODINSPEKTOR <i>Olechnowicz</i> Barbara Olechnowicz
			STARSZY SPECJALISTA <i>Marciniak</i> Agnieszka Marciniak