

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 11/413/0032/16**

R-01/167

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

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY UM11-6930-UM1130486/13 DPROW-K.052.56.2015	NR IDENTYFIKACYJNY									
	0	6	3	5	9	5	6	2	0	

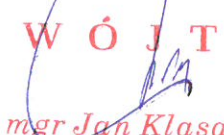


I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa działania:	413 „Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju” dla operacji, które odpowiadają warunkom przyznania pomocy w ramach działania „Odnowa i rozwój wsi”	Data otrzymania zlecenia	31/03/2016 dd/mm/rrrr												
Nazwa operacji:	Zagospodarowanie terenu przy świetlicy wiejskiej w Unichowie														
Rodzaj czynności kontrolnych:	<table border="0"> <tr> <td>1. Wizytacja w miejscu</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Kontrola ex post w wyniku typowania</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Kontrola zadania w trakcie realizacji</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Kontrola uzupełniająca</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Wizytacja uzupełniająca</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			1. Wizytacja w miejscu	<input type="checkbox"/>	2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>	3. Kontrola ex post w wyniku typowania	<input checked="" type="checkbox"/>	4. Kontrola zadania w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>	5. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>	6. Wizytacja uzupełniająca	<input type="checkbox"/>
1. Wizytacja w miejscu	<input type="checkbox"/>														
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>														
3. Kontrola ex post w wyniku typowania	<input checked="" type="checkbox"/>														
4. Kontrola zadania w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>														
5. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>														
6. Wizytacja uzupełniająca	<input type="checkbox"/>														
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<table border="0"> <tr> <td>1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. obsługi Wniosku o płatność</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. ex-post</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>			1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>	2. obsługi Wniosku o płatność	<input type="checkbox"/>	3. ex-post	<input checked="" type="checkbox"/>						
1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>														
2. obsługi Wniosku o płatność	<input type="checkbox"/>														
3. ex-post	<input checked="" type="checkbox"/>														

2. Przeprowadzający kontrolę: **Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego**

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Czarna Dąbrówka																					
	NIP	8	4	2	1	6	4	4	0	3	5	REGON	7	7	0	9	7	9	5	0	7	
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.	59-821-26-43										Fax	59-821-26-44									
	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	 mgr Jan Klasa	Podpisy kontrolujących	STARSZY SPECJALISTA  Maria Ody
			STARSZY SPECJALISTA  Adam Szczepański

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

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

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 19/05/2016	Osoba powiadamiana Danuta Karcz-Karczewska	Osoba powiadamiająca Adam Szczepański	
	Telefon				<input checked="" type="checkbox"/>
	List polecony				<input type="checkbox"/>
	Inne				<input type="checkbox"/>

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

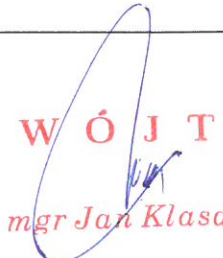


1. Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę: ND
---	-------------------------------

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1. Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia	
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Maria	Ody	DO-ZO.087.8.2016 z dn. 05-01-2016 r.
	Członek zespołu:	Adam	Szczepański	DO-ZO.087.12.2016 z dn. 05-01-2016 r.
2. Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości	
	Jan	Klasa	Dowód osobisty AZD 299112	

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących: N/D

Podpis podmiotu kontrolowanego	 W Ó J T <i>mgr Jan Klasa</i>	Podpisy kontrolujących	STARSZY SPECJALISTA  Maria Ody
			STARSZY SPECJALISTA  Adam Szczepański

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 - kontrola na miejscu K-02/313;322;323/413-313;322;323/167.
2.	Załącznik nr 2. Zgodność lokalizacji operacji.
3.	Załącznik nr 3. Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji. /Nabyte maszyny, urządzenia, wyposażenie, sprzęt lun oprogramowanie zostały zamontowane oraz uruchomione.
4.	Załącznik nr 4. Zgodność dokumentów finansowo-księgowych z wykazem faktur lub innych dowodów o równoważnej wartości dowodowej. /Prowadzenie oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla transakcji związanych z realizacją operacji / Operacja nie jest finansowana z udziałem innych środków publicznych, z wyłączeniem przypadku współfinansowania z krajowych środków publicznych będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw kultury i dziedzictwa narodowego w ramach Programu Promesa Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego, z Funduszu Kościelnego lub ze środków własnych JST, ze środków będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw kultury fizycznej sportu oraz ministra właściwego do spraw turystyki..
5.	Załącznik nr 5. Zgodność realizacji operacji z przepisami dotyczącymi zamówień publicznych.
6.	Załącznik nr 6. Nieprzeniesienie, bez zgody Samorządu Województwa, posiadania lub prawa własności nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków i budowli, na które została przyznana i wypłacona pomoc/ Wykorzystanie zgodnie z przeznaczeniem nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków lub budowli, na które została przyznana pomoc
7.	Załącznik nr 7. 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	23/05/2016 godz. 9:30 <i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i>	24/05/2016 godz. 14:00 <i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>	
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	N/D <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	06/06/2016 <i>dd/mm/rrrr</i>	Gdańsk <i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i>	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Maria	Ody	STARSZY SPECJALISTA <i>Maria Ody</i>
Podmiot kontrolowany	Adam	Szczepański	STARSZY SPECJALISTA <i>Adam Szczepański</i>
			WÓJT <i>mgr J. Kłasa</i> <i>mgr J. Kłasa</i>
		<i>data podpisania Raportu</i>	<i>data otrzymania Raportu</i>

