

LISTA OCENIONYCH ZADAŃ

Fundusz:

Nazwa interwencji PS WPR:

Konkurs na wybór grantobiorców nr

Przedsięwzięcie:

Lp.	Znak sprawy LGD	Data i godz. złożenia wniosku	Imię i Nazwisko / Nazwa Grantobiorcy	Tytuł zadania	Wnioskowana kwota grantu (PLN)	Ustalona kwota grantu (PLN)	Max poziom wsparcia ustalony przez LGD, nie więcej niż:	Liczba uzyskanych punktów	Zadanie mieści się w limicie środków (TAK/NIE)
1									
2									
...									

....., dn.

.....
pieczętka LGD.....
podpis Przewodniczącego.....
podpis sekretarza posiedzenia