

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 11/413/0114/2011 z dnia 27/07/2011
 (nr woj./nr działania/ nr rap./rok)

R-01/167

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ZNAK SPRAWY | | NR IDENTYFIKACYJNY | | | | | | | | |
| UM11-6930-UM1130026/10 DPROW-K.052.334.2011 | | 0 | 6 | 2 | 5 | 1 | 8 | 3 | 9 | 6 |

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

| | | | | |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Przeprowadzający kontrolę | Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego | Data otrzymania zlecenia | 20/07/2011 dd/mm/rrrr |
| 2 | Działanie: 413 „Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju” dla operacji, które odpowiadają warunkom przyznania pomocy w ramach działania „Odnowa i rozwój wsi” | Przyczyna kontroli: 1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia <i>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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181)</i> 2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia <input type="checkbox"/> 3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input checked="" type="checkbox"/> 4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola <input type="checkbox"/> 5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania <input type="checkbox"/> 6. Inne: <input type="checkbox"/> Kontrola: 1. Wniosku o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/> 2. Wniosku o płatność <input checked="" type="checkbox"/> 3. Etap ex-post <input type="checkbox"/> | | |
| 3 | Przedmiot czynności kontrolnych: | Weryfikacja zgodności przedmiotu realizacji operacji określonego w umowie o przyznanie pomocy nr 00015-6930-UM1130026/10 z dnia 27.07.2010 roku ze stanem faktycznym. | | |

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Nazwa podmiotu kontrolowanego | Gmina Czersk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | NIP | 5 | 5 | 5 | 1 | 9 | 0 | 8 | 9 | 7 | 9 | REGON | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | 1 | 2 | 7 | 4 |
| | Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek ¹ | Województwo | Pomorskie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Powiat/gmina | chojnicki | | | | | | Chojnice | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Będźmierowice | | | | | | 89-652 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 213/11, obręb geodezyjny nr 02 Będźmierowice | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Gutowiec | | | | | | 89-622 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 305/5, obręb geodezyjny nr 08 Krzyż | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Krzyż | | | | | | 89-642 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 450/3, obręb geodezyjny nr 08 Krzyż | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Kurcze | | | | | | 89-650 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 118/2, obręb geodezyjny nr 019 Ostrowite | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Lipki | | | | | | 89-652 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 197/1, obręb geodezyjny nr 013 Łąg Lipki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Mokre | | | | | | 89-650 | | | | | | | | | | | | | |
| | | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 291/1, obręb geodezyjny nr 017 Mokre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Miejscowość/kod | Mosna | | | | | | 89-650 | | | | | | | | | | | | | |

¹ wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli

| | | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | Z up. BURMISTRZA <i>Grzegorz Zabrocki</i> Sekretarz Gminy | Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych | STARSZY SPECJALISTA <i>Paweł Jurgiel</i> |
| | | | INSPEKTOR <i>Katarzyna Kąkol</i> |

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------|------------------|
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 162, obręb geodezyjny nr 06 Klaskawa | | |
| | Miejscowość/kod | Odry | 89-651 | |
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 102, obręb geodezyjny nr 018 Odry | | |
| | Miejscowość/kod | Zapędowo | 89-642 | |
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | działka nr 174/6, obręb geodezyjny nr 022 Zapędowo | | |
| | Tel. | ND | Fax | ND |
| | E-mail | ND | | |
| 2 | Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego ² (wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego) | Województwo | Pomorskie | |
| | | Powiat/gmina | chojnicki | Czersk |
| | | Miejscowość/kod | Czersk | 89-650 |
| | | Ulica i nr domu/lokalu | Kościuszki 27 | |
| | | Tel. | 52 395 48 10 | Fax 52 395 48 11 |
| | | E-mail | urząd_miejski@czersk.pl | |

² Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

| | | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | Z up. BURMISTRZA <i>Grzegorz Zabrocki</i> Sekretarz Gminy | Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych | STARSZY SPECJALISTA <i>Patrycja Jurga</i> |
| | | | INSPEKTOR <i>Katarzyna Kantorzcyk</i> |

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

| | | | | |
|----|-----------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| 1. | Imię i Nazwisko | Grzegorz Zabrocki | Stanowisko/funkcja | Sekretarz Gminy Czersk |
|----|-----------------|-------------------|--------------------|------------------------|

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 (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z 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 | 21.07.2011 | Jolanta Skuczyńska | Katarzyna Kantorczyk | |
| | | 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"/> | Data kontroli | Jeśli NIE podać przyczynę: |
| | | 26-27/07/2011 | ND |

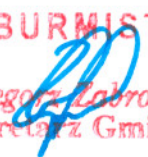


VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

| | | | | | |
|----|---|--------------------------------|-----------|---|--|
| 1. | Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych | Imię | Nazwisko | Nr upoważnienia i data jego wystawienia | |
| | | Kierownik zespołu kontrolnego: | Paweł | Jurgo | DO-00.0114-1121/10 z dnia 03.01.2011r. |
| | | Członek zespołu: | Katarzyna | Kantorczyk | DO-00.087.387.2011 Z dnia 03.06.2011r. |
| 2. | Podmiot kontrolowany | Imię | Nazwisko | Rodzaj i nr dokumentu tożsamości | |
| | | Grzegorz | Zabrocki | Dowód osobisty nr ABU 088984 | |

VII. UWAGI

Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli:

ND

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | Z up. BURMISTRZA  Grzegorz Zabrocki Sekretarz Gminy | Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych | STARSZY SPECJALISTA  Paweł Jurgo |
| | | | INSPEKTOR  Katarzyna Kantorczyk |

| VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH | |
|---|---|
| 1. | Załącznik nr 1. Lista kontrolna do raportu z czynności kontrolnych. |
| 2. | Załącznik nr 2. Upoważnienie. |
| 3. | Załącznik nr 3. Dokument OT. |
| 4. | Załącznik nr 4. Oświadczenie. |
| 5. | Załącznik nr 5. Dokumentacja zdjęciowa |





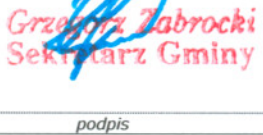
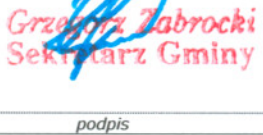
Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie Art. 30 ust. 1 Ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz.U. Nr 64 poz. 427 z późn. zm.) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra 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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. 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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181), 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 | 26.07.2011 r. godzina 13:00 | | 27.07.2011 r. godzina 13:30 | |
| | 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 | 27/07/2011 | | Czersk | |
| | dd/mm/rrrr | | Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych | |
| Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych | Imię | Nazwisko | Podpis | |
| | Paweł | Jurgo |  | |
| | Katarzyna | Kantorczyk |  | |
| Podmiot kontrolowany | 27.07.11. | | Z up. BURMISTRZA | |
| | data podpisania Raportu | | podpis | |
| |  | |  | |
| 27.07.11. | | Z up. BURMISTRZA | | |
| data otrzymania Raportu | | podpis | | |
|  | |  | | |