|  |  |
| --- | --- |
| Miejsce na pieczęć LGD | **Formularz wniesienia protestu w celu ponownego rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy**  |
| **WNOSZONY DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO****ZA POŚREDNICTWEM LGD** |
| OZNACZENIE NABORU: |  |
| OZNACZENIE WNIOSKU (sygnatura nadawana przez LGD): |  |
| OZNACZENIE WNIOSKODAWCY (imię i nazwisko lub nazwa Wnioskodawcy): |  |
| NAZWA OPERACJI zgodna z wnioskiem: |  |
| DZIAŁANIE PROW 2014-2020 W RAMACH WSPARCIA DLA ROZWOJU LOKALNEGO W RAMACH INICJATYWY LEADER: |  Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym strategią rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przez **podejmowanie działalności gospodarczej** Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym strategią rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność przez **rozwijanie działalności gospodarczej** Rozwój ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej lub kulturalnej Promowanie obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych |
| DZIAŁANIE PROW 2014-2020 W RAMACH WSPARCIA DLA ROZWOJU LOKALNEGO W RAMACH INICJATYWY LEADER |  „Dobra Widawa” – miejsce atrakcyjnego i smacznego wypoczynku Wsparcie tworzenia nowych miejsc pracy na obszarze „Dobrej Widawy” Rekreacja „Dobrej Widawy” Aktywna społeczność „Dobrej Widawy” Innowacyjna promocja walorów przyrodniczych i kulturowych „Dobra Widawa” nasze dziedzictwo i tożsamość Zabytki „Dobrej Widawy” |
| **Uzasadnienie dla wszczęcia procedury odwoławczej:** |
|  |
| Telefon i adres zamieszkania/siedziby Wnioskodawcy: |  |
| Adres e-mail Wnioskodawcy: |  |
| Miejsce:  |  | Data: |  | Podpis: |  |
| Potwierdza pracownik Biura LGD | Data:  |  | Podpis:  |  |

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA**

1. Pola szare wypełnia biuro LGD.

2. Pola białe wypełnia Wnioskodawca.