|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejsce na pieczęć LGD | | | | | **Wniosek o udostępnienie dokumentacji z posiedzenia Rady Lokalnej Grupy Działania Dobra Widawa** | | |
| **WNOSZONY DO ZARZĄDU LGD DOBRA WIDAWA** | | | | | | | |
| **Dane wniosku o przyznanie pomocy, którego dotyczy prośba o udostępnienie dokumentacji:** | | | | | | | |
| NUMER OPERACJI: | |  | | | | | |
| IMIĘ i NAZWISKO / NAZWA WNIOSKODAWCY: | |  | | | | | |
| NAZWA / TYTUŁ WNIOSKOWANEJ OPERACJI: | |  | | | | | |
| **Dane osoby wnioskującej o udostępnienie dokumentacji:** | | | | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA: | |  | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBY: | |  | | | | | |
| TELEFON: | |  | | | | | |
| ADRES E-MAIL: | |  | | | | | |
| **Cel udostępnienia dokumentacji:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Uzasadnienie dla udostepnienia dokumentacji:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Miejsce: |  | | Data: |  | | Podpis: |  |
| Potwierdza pracownik Biura LGD | | | Data: |  | | Podpis: |  |

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA**

1. Pola szare wypełnia biuro LGD.

2. Pola białe wypełnia Wnioskodawca.