

**Lista operacji nie spełniających warunków udzielenia wsparcia**

Numer naboru wniosków:	.....
Zakres tematyczny:	<b>Przedsięwzięcie nr, pełna nazwa, podstawa prawna</b>
Czas trwania naboru:	<b>od .....</b> do .....
Limit dostępnych środków w EUR:	.....
Limit dostępnych środków w PLN*:	.....
Data sporządzenia listy :	.....

Lp.	Znak sprawy (indywidualne oznaczenie sprawy)	Nr identyfikacyjny podmiotu ubiegającego się o wsparcie	Nazwa/imię i nazwisko podmiotu ubiegającego się o wsparcie	Tytuł operacji określony we wniosku	Kwota wsparcia wnioskowana przez podmiot ubiegający się o wsparcie	Zgodność z warunkami oceny formalnej	Zgodność z programem LSR	Zgodność programem PS WPR
1.	.....	.....	Wnioskodawca 1	Tytuł operacji 1	.....	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
2.	.....	.....	Wnioskodawca 2	Tytuł operacji 2	.....	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
3.	.....	.....	Wnioskodawca 3	Tytuł operacji 3	.....	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Przewodniczący Rady

.....