

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

R-01/344

Rodzaj dokumentu:

Oryginał Kopia Korekta

ZNAK SPRAWY DOW.052.4.30.2016 UM08-65150-UM0800030/16	NUMER DOKUMENTU 08/7.2.2/0011/20	NR IDENTYFIKACYJNY 0 6 2 5 2 9 4 9 4							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa poddziałania:	7.2.2 - Podstawowe usługi i odnowa wsi na obszarach wiejskich - Wsparcie inwestycji związanych z tworzeniem, ulepszaniem lub rozbudową wszystkich rodzajów małej infrastruktury, w tym inwestycji w energię odnawialną i oszczędzanie energii- gospodarka wodno-ściekowa.	Data otrzymania zlecenia	22/01/2020 dd/mm/rrrr
Nazwa operacji:	Budowa kanalizacji sanitarnej dla wsi Domaszowice		
1. Data złożenia wniosku o płatność:	ND		
Rodzaj czynności kontrolnych:	X		
1. Wizyta na zlecenie			
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania			
3. Kontrola zlecona manualnie			
4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich			
5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji			
6. Kontrola uzupełniająca			
7. Wizyta uzupełniająca			
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	X		
1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy			
2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM			
3. Obsługi Wniosku o płatność			
4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich			
2. Metoda typowania	ND		
3. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego Departament Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich		

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Domaszowice																					
	NIP	7	5	2	1	3	7	3	4	1	1	REGON	5	3	1	4	1	3	1	3	6	
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	Opolskie																				
	Powiat/gmina	Namysłów														Domaszowice						
	Miejscowość/kod	Domaszowice														46-146						
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	Główna 26																				
	Tel.	77 410 82 50										Fax	77 410 82 50									
	E-mail	ug@domaszowice.pl																				
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	ND																				
	Powiat/gmina	ND														ND						
	Miejscowość/kod	ND														ND						
	Ulica i nr domu/lokalu	ND																				

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>dobrza</i>	Podpisy kontrolujących	<i>Jusini</i>
--------------------------------	---------------	------------------------	---------------

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

1.	Imię i Nazwisko	Urszula Medyk	Stanowisko/funkcja	Wójt Gminy
2.	Imię i Nazwisko	Marta Morga	Stanowisko/funkcja	Inspektor – Pracownik Gminy

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2016 r. poz. 922 t.j.) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy.

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Powiadomienie o kontroli TAK NIE	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
		Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>			
		List polecony	<input type="checkbox"/>			
		Inne	<input type="checkbox"/>			
				05/02/2020	Marta Morga	Grzegorz Augustyniak

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1.	Kontrola została zrealizowana?	Jeśli NIE podać przyczynę: ND
	TAK NIE	

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Inspektor terenowy:	Piotr	Scześniok	2/2020 z dnia 02/01/2020
	Inspektor terenowy:	Arkadiusz	Zaleski	4/2020 z dnia 02/01/2020
2.		Dowód osobisty:	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Urszula	Medyk	Dowód osobisty: AYX 403723
		Marta	Morga	Dowód osobisty: CHU 562576

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:

Zgodnie z listą kontrolną (zał. nr 1)

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Morga</i>	Podpisy kontrolujących	<i>Urszula Medyk</i> <i>Marta Morga</i>
--------------------------------	--------------	------------------------	--

III. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

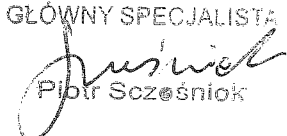
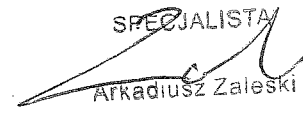

1.	Lista kontrolna.	
2.	Dokumentacja fotograficzna (płyta CD).	Nie podlega publikacji
3.	Upoważnienia do uczestnictwa w czynnościach kontrolnych dla pani Marty Morga.	
4.	Weryfikacja kosztorysu – ślad rewizyjny.	
5.	Próba kontrolna zweryfikowanych w terenie przydomowych pompowni ścieków.	Nie podlega publikacji
6.	Wyjaśnienia beneficjenta.	
7.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizyty.	

Podstawa prawna:

Czynności kontrolne przeprowadzone w oparciu o zapisy ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 (Dz. U. z 2017 poz. 562 z późn. zm.)

Pouczenie:

W przypadku gdy podmiot kontrolowany nie zgadza się z ustaleniami zawartymi w raporcie z czynności kontrolnych może zgłosić jednostce kontrolującej umotywowane uwagi na piśmie do ustaleń w nim zawartych, w terminie 7 dni od dnia doręczenia kopii raportu z czynności kontrolnych, chyba że bezpośrednio po zakończeniu czynności kontrolnych podmiot kontrolowany zgłosił kontrolującemu umotywowane uwagi, co do ustaleń zawartych w tym raporcie.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	06/02/2020 r., godz. 10:00		24/02/2020 r., godz. 14:00	
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych	
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	07/02/2020 – 23/02/2020			
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych			
Data i miejsce sporządzenia Raportu	24/02/2020		Domaszowice	
	dd/mm/rrrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis	
	Piotr	Szcześnok	GŁÓWNY SPECJALISTA  Piotr Szcześnok	
	Arkadiusz	Zaleski	SPECJALISTA  Arkadiusz Zaleski	
Podmiot kontrolowany			Z up. Wójta Marta Morga  Kierownik Referatu Inwestycji, Rozwoju, Ochrony Środowiska i Zasobów podpis municipalnych	
	24.02.2020		data otrzymania Raportu	
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany				