Dofinansowane przez Unię Europejską

Załącznik nr 9 do Procedury wyboru i oceny operacji w ramach Lokalnej Strategii Rozwoju

Lista operacji spełniających warunki formalne	
Numer naboru:	.....
Czas trwania naboru:	od ..... do .....
Limit dostępnych środków w EUR:	.....
Limit dostępnych środków w PLN:	.....

Lp.	Znak sprawy (indywidualne oznaczenie sprawy)	Nazwa/imię i nazwisko wnioskodawcy	Tytuł operacji	Wnioskowana kwota pomocy	Zgodność z warunkami formalnymi
1.	.....	Wnioskodawca 1	Tytuł operacji 1	.....	TAK
2.	.....	Wnioskodawca 2	Tytuł operacji 2	.....	TAK
3.	.....	Wnioskodawca 3	Tytuł operacji 3	.....	TAK

Przewodniczący Rady

.....