

**Załącznik nr 9 Wzór półrocznego zestawienia kontroli przeprowadzonych na miejscu realizacji projektu**

<b>Półroczne zestawienie kontroli przeprowadzonych na miejscu realizacji projektu za okres .....</b>	
Wojewoda.....	
Program Operacyjny.....	
Osoba kontaktowa:	Telefon:

**1. Kontrole przeprowadzone w danym półroczu.**

Lp.	Nr projektu	Tytuł projektu	Nazwa jednostki kontrolowanej i miejsce kontroli	Zakres tematyczny kontroli	Termin kontroli	Liczebność zespołu kontrolnego	Czy kontrola była zaplanowana na dane półrocze? TAK/NIE	Jeżeli NIE, dlaczego przeprowadzon o kontrolę?

**2. Kontrole zaplanowane i nie przeprowadzone w danym półroczu.**

Lp.	Nr projektu	Tytuł projektu	Nazwa jednostki kontrolowanej i miejsce kontroli	Zakres tematyczny kontroli	Przyczyna braku przeprowadzenia kontroli	Czy kontrola zostaje przeniesiona na następne półrocze? TAK/NIE	Jeżeli NIE, to dlaczego? (m.in. proszę podać przybliżony termin kontroli)

**Załącznik nr 9 Wzór półrocznego zestawienia kontroli przeprowadzonych na miejscu realizacji projektu**
