RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 12/413/0072/2011 z dnia 31/03/2011
(nr woj./nr działania/ nr rap./rok)
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

R-01/167

ZNAK SPRAWY	NR IDENTYFIKACYJNY
M12-6930-UM1240362/2010	0 6 2 5 1 8 9 8 0

DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Data otrzymania zlecenia	22/02/2011 (dd/mm/rrrr)

Działanie:

413 Wdrażanie Lokalnych Strategii Rozwoju - mały projekt

Przyczyna kontroli:
1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia *Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181)* ☐
2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia ☒
3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania ☐
4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola ☐
5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania ☐
6. Inne: . ☐

Kontrola:
1. Wniosku o przyznanie pomocy ☐
2. Wniosku o płatność ☒
3. Etap ex-post ☐

Przedmiot czynności kontrolnych: **Weryfikacja zgodności realizacji operacji ze złożoną do wniosku o płatność dokumentacją**

DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

Nazwa podmiotu kontrolowanego		Gmina Włodowice
	NIP	6 4 9 2 2 8 0 0 0 7 REGON 1 5 1 3 9 8 7 4 1
Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek[1]	Województwo	śląskie
	Powiat/gmina	zawierciański / Włodowice
	Miejscowość/kod	Włodowice, Rzędkowice, Góra Włodowska / 42-421
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	-
	Tel.	- Faks -
	E-mail	-
Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego[2] *(wypełniać w przypadku, gdy różny od powyższego)*	Województwo	śląskie
	Powiat/gmina	zawierciański / Włodowice
	Miejscowość/kod	Włodowice / 42-421
	Ulica i nr domu/lokalu	Krakowska 26
	Tel.	34 315 30 01 / 34 315 30 31
	E-mail	finanse@wlodowice.pl

1 wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli

2 Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	WÓJT GMINY Adam B. Szmukier	Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)				
1.	Imię i Nazwisko	n/d	Stanowisko/funkcja	n/d
2.	Imię i Nazwisko	n/d	Stanowisko/funkcja	n/d

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z zm.).

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH					
1.	Powiadomienie o kontroli TAK ☒ NIE ☐	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
		Telefon	☒	23-03-2011	Małgorzata Kucharczyk	Mariola Kowalczyk
		List polecony	☐			
		Inne	☐			

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH			
1.	Kontrola została zrealizowana? TAK ☒ NIE ☐	Data kontroli	Jeśli NIE podać przyczynę:
		25-03-2011	n/d

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH				
1.	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Marta	Łukasik-Łopatka	NR 00311/09 Z DN. 27.10.2009
	Członek zespołu:	Renata	Rytel	NR 00217/10 Z DN. 21.09.2010
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Adam	Szmukier	Dow. Osob. AIJ296006

VII. UWAGI
Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli zostały zawarte w liście kontrolnej
(zał. nr 1 do raportu)

WÓJT GMINY

Podpis podmiotu kontrolowanego	Adam Szmukier	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1	Lista kontrolna
2	Oświadczenie o lokalizacji
3	Dokument księgowy-analityka rachunków bankowych

Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie Art. 30 ust. 1 *Ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz.U. Nr 64 poz. 427 z późn. zm.)* oraz w trybie określonym w *Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181 z późn. zm.).*

Pouczenie:

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181), Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- *przekazania jednostce kontrolującej podpisanego raportu w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania albo,*
- *zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w raporcie (zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem raportu, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania) albo,*
- *odmawiając podpisania raportu, złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania raportu albo od dnia otrzymania stanowiska o nieuwzględnieniu w całości lub części zgłoszonych zastrzeżeń, pisemne wyjaśnienie tej odmowy.*

Jeżeli jednostka kontrolująca nie otrzyma w terminie podpisanego raportu ani umotywowanych zastrzeżeń, uznaje się że podmiot kontrolowany odmówił podpisania raportu.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	25-03-2011r. Godz. 09:00 *data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych*		25.03.2011r. Godz. 11:00 *data i godzina zakończenia czynności kontrolnych*
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	- *okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych*		
Data miejsce sporządzenia Raportu	2011-03-31 *dd/mm/rrrr*	Katowice *Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych*	
Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Podpis
	Marta	Łukasik-Łopatka	Łukasik-Łopatka
	Renata	Rytel	RR
Podmiot kontrolowany	✓ 12.04.2011 *data podpisania Raportu*		✓ WÓJT GMINY Adam B. Szmukier *podpis*
	✓ 12.04.2011 *data otrzymania Raportu*		✓ WÓJT GMINY Adam B. Szmukier *podpis*

Znak sprawy:	UM12-6930-UM1240362/10	K-03/W/167

LISTA KONTROLNA DO
RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

WIZYTACJA W MIEJSCU

Nr Raportu z czynności kontrolnych	Z dnia	Data wydruku
12/413/0072/2011	2011-03-31	2011-03-31

Oś	**Oś 4**	**Wniosek o płatność**
Działanie	**Wdrażanie LSR (małe projekty)**	

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			UWAGI
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	
I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI							
1.	Zgodność lokalizacji operacji			☒	☐	☐	Lista dok. pkt.1,7
2.	Inwestycja została rozpoczęta zgodnie z założeniami programowymi przewidzianymi dla danego działania			☒	☐	☐	Lista dok. pkt. 2,4,6
3.	Zgodność zakresu rzeczowego operacji						
	I. Koszty operacji						
	A **Zakup bluzek**						
	1. Zakup bluzek	**Szt.**	**50**	☒	☐	☐	Lista dok. pkt.2,3,6,7 oraz w siedzibie Beneficjenta:
3.	Zgodność dokumentów finansowo-księgowych z zakresem zrealizowanych prac			☒	☐	☐	Lista dok. pkt: 2,6 oraz w siedzibie Beneficjenta
4.	Zamontowanie oraz uruchomienie nabytych maszyn, urządzeń, infrastruktury technicznej, w tym wyposażenia			☐	☐	☒	Operacja dotyczy zakupu strojów ludowych

UWAGI PRACOWNIKÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
Elementy z listy kontrolnej zostały sprawdzone na podstawie weryfikacji w miejscu oraz dokumentacji przedstawionej przez Beneficjenta w trakcie czynności kontrolnych ujętej w poniższej liście.

Lista dokumentów:

1. Umowa o przyznanie pomocy nr 00030-6930-UM1240362/10
2. Rachunek nr 02/2010 z dn. 18.11.2010r i polecenie przelewu.
3. Lista Pań z Koła Gospodyń Wiejskich Gminy Włodowice, które otrzymały bluzki.
4. Umowa zlecenie z dn. 08.10.2010r. + Aneks nr 1 z dn.28.10.2010r.
5. Dokumentacja fotograficzna „ Dzień Kobiet" w Zawierciu.
6. Dokumentacja księgowa-analityka kont.
7. Oświadczenie o lokalizacji operacji załącznik nr 2 do raportu

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
WÓJT GMINY Adam B. Szmukier	[signature]	[signature]