Załącznik nr 11 Procedury oceny i wyboru operacji LGD „Kraina Rawki" dla projektów finansowanych z EFRROW

Lista wniosków spełniających warunki udzielenia wsparcia	
Numer naboru/konkursu:	**……**
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 przyznania pomocy**
1.	……..	Wnioskodawca 1	Tytuł operacji 1	……..	TAK
2.	……..	Wnioskodawca 2	Tytuł operacji 2	……..	TAK
3.	……..	Wnioskodawca 3	Tytuł operacji 3	……..	TAK

Przewodniczący Rady

.....