## Załącznik 18.3-4

## Wzór listy sprawdzającej dotyczącej odwołania

**LISTA SPRAWDZAJĄCA DOTYCZĄCA ODWOŁANIA**

SYGN. SPRAWY, KTÓREJ DOTYCZY ODWOŁANIE:

BENEFICJENT: nazwa, adres

TYTUŁ I NUMER PROJEKTU:

Data wydania decyzji:

Data doręczenia decyzji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CZYNNOŚĆ | TAK/NIE/Nie Dotyczy | UWAGI |
| Czy odwołanie wpłynęło do właściwego organu, który wydał decyzję? |  |  |
| Czy odwołanie wskazuje zaskarżoną decyzję ? |  |  |
| Czy odwołanie wpłynęło w terminie (14 dni od daty doręczenia decyzji)? |  |  |
| Czy organ dysponuje zwrotnym potwierdzeniem odbioru decyzji przez beneficjenta? |  |  |
| Czy odwołanie zawiera dane wnoszącego odwołanie (nazwa, adres)? |  |  |
| Czy odwołanie zostało złożone przez uprawniony podmiot, tj. beneficjenta ? |  |  |
| Czy odwołanie zawiera wskazanie żądania (może być ogólnie sformułowane, że strona żąda zmiany decyzji, uchylenia decyzji, ponownego rozpatrzenia sprawy itp.) ? |  |  |
| Czy odwołanie zostało podpisane przez osobę upoważnioną? |  |  |
| Czy organ skorzystał z trybu autokorekt ? |  |  |
| Czy w trybie autokorekty dochowano terminu 7 dni na wydanie nowej decyzji ? |  |  |
| Czy odwołanie wraz z aktami sprawy (wszystkie dokumenty w sprawie, w szczególności decyzja administracyjna, umowa o dofinansowanie projektu, wniosek o dofinansowanie projektu, ew. informacja pokontrolna i zalecenia pokontrolne wraz z niezbędnymi dokumentami źródłowymi) i metryką przesłano do IZ RPO WK-P w terminie 7 dni od daty wpływu odwołania ? |  |  |
| Czy IP WUP dysponuje potwierdzeniem doręczenia odwołania ? (data wpływu na odwołaniu wniesionym bezpośrednio do organu lub koperta – należy wskazać właściwe) |  |  |

SPORZĄDZIŁ: ……………………………………………………

Data:………………………………………………………………..

ZATWIERDZIŁ:……………………………………………………

Data: ………………………………………………………………...