**Protest**

|  |
| --- |
| **Zarząd Województwa Śląskiego****w Katowicach****ul. Ligonia 46****40-037 Katowice** |
| **PROTEST** |
| w ramachNaboru nr……………………….......Tytuł operacji……………………………………….. |
| Poddziałanie 19.2 „Wsparcie na wdrażanie strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 |
| Potwierdzenie przyjęcia protestu przez LGD/pieczęć/ | ………………………………………………………..Data przyjęcia i podpis pracownika LGD |
| PROTEST ZOSTAŁ ZŁOŻONY W TERMINIE: | TAK |  | NIE |  |
| DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO PROTEST |
| Nazwa/Imię i nazwisko |  |
| Ulica, nr budynku/lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| E-mail |  |
| NUMER WNIOSKU O PRZYZNANIE POMOCY |  |
| ZAKRES PROTESTU ORAZ UZASADNIENIE  |
|  |
| Data i podpis/y osób upoważnionych do złożenia protestu | ……………………………………………………………….. |