**Protest**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zarząd Województwa Śląskiego**  **w Katowicach**  **ul. Ligonia 46**  **40-037 Katowice** | | | | | | |
| **PROTEST** | | | | | | |
| w ramach  Naboru 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 | ……………………………………………………………….. | | | | | |