|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | |
| **STOWARZYSZENIE**  **„RAZEM NA WYŻYNY”**  **ul. CICHA 72**  **42-233 MYKANÓW**  *………………………………*  *Znak sprawy* | | …………………….. dnia………………  *miejscowość*    **Wniosek o wydanie opinii**  **w sprawie wprowadzenia zmian w umowie o przyznanie pomocy**  Poddziałanie 19.2 „Wsparcie na wdrażanie strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 | |  | |
| Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez LGD  /pieczęć/ | | ………………………………………………………..  Data przyjęcia i podpis pracownika LGD |  | |
| DANE Z UMOWY O PRZYZNANIE POMOCY | | |  | |
| Numer umowy |  | |  | |
| Data podpisania umowy |  | |  | |
| DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK | | |  | |
| Imię i nazwisko/ Nazwa podmiotu |  | |  | |
| Ulica, nr budynku/lokalu |  | |  | |
| Miejscowość |  | |  | |
| Kod pocztowy |  | |  | |
| Województwo |  | |  | |
| Telefon |  | |  | |
| E-mail |  | |  | |
| OPIS I UZASADNIENIE ZMIAN, KTÓRYCH WPROWADZENIE DO UMOWY PRZYZNANIA POMOCY PLANUJE PODMIOT | | |  | |
|  | | |  | |
| Data i podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego wniosek | ………………………………………………………………............ | |  | |