



Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 11 do Procedur oceny i wyboru operacji przyjętych uchwałą nr Z/33/2024 Zarządu Stowarzyszenia Perły Mazowsza – Lokalnej Grupy Działania z dnia 25 listopada 2024 roku.

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/wniosku	Wnioskowana kwota pomocy	Zgodność z warunkami przyznania pomocy
1.	.....	Wnioskodawca 1	Tytuł operacji/wniosku 1	.....	TAK
2.	.....	Wnioskodawca 2	Tytuł operacji/wniosku 2	.....	TAK
3.	.....	Wnioskodawca 3	Tytuł operacji/wniosku 3	.....	TAK

Przewodniczący Rady

.....