

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

R-01/344

Rodzaj dokumentu:

Oryginał ☐ Kopia ☒ Korekta ☐

ZNAK SPRAWY	NUMER DOKUMENTU	NR IDENTYFIKACYJNY									
UM04-65151-UM0400252/23	04/7.2.1/0036/2025	0	6	2	6	9	7	8	5	0	

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa poddziałania:	Wsparcie inwestycji związanych z tworzeniem, ulepszaniem lub rozbudową wszystkich rodzajów małej infrastruktury, w tym inwestycji w energię odnawialną i oszczędzanie energii	Data otrzymania zlecenia	19/09/2025 dd/mm/rrrr														
Nazwa operacji:	Przebudowa drogi w m. Drawiny.																
Data złożenia wniosku o płatność:	03/07/2025																
1. Rodzaj czynności kontrolnych:	<table border="0"> <tr><td>1. Wizyta na zlecenie</td><td align="right">1 ☒</td></tr> <tr><td>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</td><td align="right">2 ☐</td></tr> <tr><td>3. Kontrola zlecona manualnie</td><td align="right">3 ☐</td></tr> <tr><td>4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich</td><td align="right">4 ☐</td></tr> <tr><td>5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji</td><td align="right">5 ☐</td></tr> <tr><td>6. Kontrola uzupełniająca</td><td align="right">6 ☐</td></tr> <tr><td>7. Wizyta uzupełniająca</td><td align="right">7 ☐</td></tr> </table>			1. Wizyta na zlecenie	1 ☒	2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	2 ☐	3. Kontrola zlecona manualnie	3 ☐	4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	4 ☐	5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	5 ☐	6. Kontrola uzupełniająca	6 ☐	7. Wizyta uzupełniająca	7 ☐
1. Wizyta na zlecenie	1 ☒																
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	2 ☐																
3. Kontrola zlecona manualnie	3 ☐																
4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	4 ☐																
5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	5 ☐																
6. Kontrola uzupełniająca	6 ☐																
7. Wizyta uzupełniająca	7 ☐																
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<table border="0"> <tr><td>1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy</td><td align="right">1 ☐</td></tr> <tr><td>2. Po złożeniu IoM</td><td align="right">2 ☐</td></tr> <tr><td>3. Obsługi wniosku o płatność</td><td align="right">3 ☒</td></tr> <tr><td>4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich</td><td align="right">4 ☐</td></tr> </table>			1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy	1 ☐	2. Po złożeniu IoM	2 ☐	3. Obsługi wniosku o płatność	3 ☒	4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	4 ☐						
1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy	1 ☐																
2. Po złożeniu IoM	2 ☐																
3. Obsługi wniosku o płatność	3 ☒																
4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	4 ☐																
2. Metoda typowania (AR/LOS/MAN)	ND																
3. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego																

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Drezdenko	
NIP	5 9 5 0 0 0 7 0 2 5	REGON 2 1 0 9 6 6 7 5 7
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo Lubuskie Powiat/gmina strzelecko - drezdenecki Drezdenko Miejscowość/kod Drezdenko 66-530 Ulica/nr domu /lokalu/działki ul. Warszawska 1 Tel. 576 516 777 Fax E-mail um@drezdenko.pl	
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo Powiat/gmina Miejscowość/kod Ulica i nr domu/lokalu	

Strona
13
.../...

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)				
1.	Imię i Nazwisko	Anna Oźminkowska	Stanowisko/funkcja	Zastępca Burmistrza
2.	Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy.

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH						
1.	Powiadomienie o kontroli TAK ☒ NIE ☐	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
		Telefon	☒	30/09/2025	Tomasz Fiedler	Dawid Bandosz
		List polecony	☐			
		Inne	☐			

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH		
1.	Kontrola została zrealizowana? TAK ☒ NIE ☐	Jeśli NIE podać przyczynę:

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH				
1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Inspektor terenowy:	Agnieszka	Pękacka	DFW/UM04/03/2025 z dnia 02/01/2025
	Inspektor terenowy:	Dawid	Bandosz	DFW/UM04/02/2025 z dnia 02/01/2025
2.		imię	Nazwisko	Rodzaj dokumentu tożsamości
		Tomasz	Fiedler	Dowód osobisty

[illegible]

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna K-03/W/344
2.	Wykaz działek ewidencyjnych (do wglądu w siedzibie SW)
3.	Wydruk ze strony www.geoportal.gov.pl (do wglądu w siedzibie SW)
4.	Zgłoszenie wykonania robót budowlanych z dnia 17/07/2023 oraz zaświadczenie o braku sprzeciwu z dnia 11/08/2023, znak: GP.6743.2.219.2023.BD (do wglądu w siedzibie SW)
5.	Zestawienia rzeczowo – finansowego (do wglądu w siedzibie SW)
6.	Kosztorys inwestorski (do wglądu w siedzibie SW)
7.	Dokumentacja projektowa oraz mapa powykonawcza (do wglądu w siedzibie SW)
8.	Dokumentacja fotograficzna (do wglądu w siedzibie SW)
9.	
10.	

Podstawa prawna:

Czynności kontrolne przeprowadzone w oparciu o zapisy ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1234 z późn. zm).

Pouczenie:

W przypadku gdy podmiot kontrolowany nie zgadza się z ustaleniami zawartymi w raporcie z czynności kontrolnych może zgłosić jednostce kontrolującej umotywowane uwagi na piśmie do ustaleń w nim zawartych, w terminie 7 dni od dnia doręczenia kopii raportu z czynności kontrolnych, chyba że bezpośrednio po zakończeniu czynności kontrolnych podmiot kontrolowany zgłosił kontrolującemu umotywowane uwagi, co do ustaleń zawartych w tym raporcie.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	02/10/2025 godz. 10:00	02/10/2024 godz. 15:00	
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych	data i godzina zakończenia czynności kontrolnych	
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	nd		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	02/10/2025	Siedziba SW	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Agnieszka	Pękacka	GŁÓWNY SPECJALISTA Agnieszka Pękacka
	Dawid	Bandosz	GŁÓWNY SPECJALISTA Dawid Bandosz
Podmiot kontrolowany	02.10.2025r.		Zap. BURMISTRZA Anna Ominowska Zastępca Burmistrza
	data otrzymania Raportu		podpis
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany			

Strona

.../...