|  |  |
| --- | --- |
| **Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Ziemia Łowicka”**  **Ul. Jana Pawła II 173/175**  **99-400 Łowicz**  ………………………………………………………..  *Numer sprawy w LGD* | …………………………. dnia ……………………..  *miejscowość*  **Wniosek o wydanie opinii**  **w sprawie wprowadzenia zmian w umowie  o przyznaniu pomocy**  Poddziałanie 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objęte 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 |  |
| Numer telefonu |  |
| **OPIS I UZASADNIENIE ZMIAN, KTÓRYCH WPROWADZENIE DO UMOWY**  **PRZYZNANIA POMOCY PLANUJE PODMIOT**  **(**zakres zmian, ich wpływ na realizację celów, osiągnięcie zaplanowanych wskaźników, a także na kryteria wyboru**)** | |
|  | |
| Czytelny podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego wniosek | ………………………………………………………………............ |