

**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 |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|-------------------------|--------------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| UM04-65021-UM0420002/23 | 04/4.3.2/0133/2024 | 0                  | 6 | 4 | 5 | 7 | 8 | 9 | 2 | 3 |  |

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |                          |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nazwa podziałania:                 | Wsparcie inwestycji związanych z tworzeniem, ulepszaniem lub rozbudową wszystkich rodzajów małej infrastruktury, w tym inwestycji w energię odnawialną i w oszczędzanie energii                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Data otrzymania zlecenia | 30/12/2024<br>dd/mm/rrrr |
| Nazwa operacji:                    | <b>Przebudowa zbiornika retencyjnego w miejscowości Mozów, Gmina Sulechów.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                          |
| Data złożenia wniosku o płatność:  | 22/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |
| 1. Rodzaj czynności kontrolnych:   | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Wizyta na zlecenie</li> <li>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</li> <li>3. Kontrola zlecona manualnie</li> <li>4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich</li> <li>5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji</li> <li>6. Kontrola uzupełniająca</li> <li>7. Wizyta uzupełniająca</li> </ul> </div> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/><br/> <input checked="" type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/> </div> </div> |                          |                          |
| Czynności kontrolne dotyczą etapu: | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy</li> <li>2. Po złożeniu IoM</li> <li>3. Obsługi wniosku o płatność</li> <li>4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich</li> </ul> </div> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/><br/> <input checked="" type="checkbox"/><br/> <input type="checkbox"/> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                          |
| 2. Metoda typowania (AR/LOS/MAN)   | <b>MAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |
| 3. Przeprowadzający kontrolę       | <b>Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                          |

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

|                                                                                 |                               |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Nazwa podmiotu kontrolowanego                                                | Gmina Sulechów                |                         |
|                                                                                 |                               |                         |
|                                                                                 |                               |                         |
| NIP                                                                             | 9 2 7 1 0 0 0 4 4 2           | REGON 0 0 0 5 2 6 7 6 5 |
| 2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego                          | Województwo                   | Lubuskie                |
|                                                                                 | Powiat/gmina                  | zielonogórski Sulechów  |
|                                                                                 | Miejscowość/kod               | Sulechów 66-100         |
|                                                                                 | Ulica/nr domu /lokalu/działki | Plac Ratuszowy 6        |
|                                                                                 | Tel.                          | /0-68/ 385-11-00 Fax -  |
|                                                                                 | E-mail                        | um@sulechow.pl          |
| 3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego) | Województwo                   |                         |
|                                                                                 | Powiat/gmina                  |                         |
|                                                                                 | Miejscowość/kod               |                         |
|                                                                                 | Ulica i nr domu/lokalu        |                         |

Strona

13

|    |                 |                 |                    |           |
|----|-----------------|-----------------|--------------------|-----------|
| 1. | Imię i Nazwisko | Wojciech Sołtys | Stanowisko/funkcja | Burmistrz |
| 2. | Imię i Nazwisko |                 | Stanowisko/funkcja |           |

| IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH |                                                                                                      |                      |                                     |            |                    |                      |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|------------|--------------------|----------------------|
| 1.                                           | Powiadomienie o kontroli<br><br>TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | Sposób powiadomienia |                                     | Data       | Osoba powiadamiana | Osoba powiadamiająca |
|                                              |                                                                                                      | Telefon              | <input checked="" type="checkbox"/> | 29/01/2025 | Dagmara Rerus      | Dawid Bandosz        |
|                                              |                                                                                                      | List polecony        | <input type="checkbox"/>            |            |                    |                      |
|                                              |                                                                                                      | E-mail               | <input type="checkbox"/>            |            |                    |                      |

|                                                                      |                            |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. Kontrola została zrealizowana?                                    | Jeśli NIE podać przyczynę: |
| TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |                            |

|    |                      |           |          |                                         |
|----|----------------------|-----------|----------|-----------------------------------------|
| 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 02/01/2024      |
| 2. | Podmiot kontrolowany | Imię      | Nazwisko | Rodzaj dokumentu tożsamości             |
|    |                      | Wojciech  | Sołtys   | Dowód osobisty                          |
|    |                      |           |          |                                         |
|    |                      |           |          |                                         |
|    |                      |           |          |                                         |

Uwagi kontrolujących:

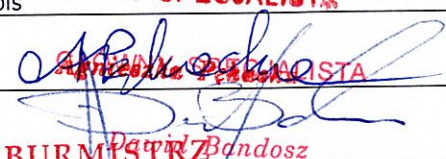
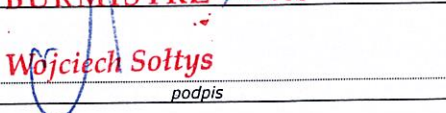
| VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH |                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.                                                  | Lista kontrolna K-03/W/344                                                                                           |
| 2.                                                  | Wykaz działek ewidencyjnych (znajduje się w siedzibie SW)                                                            |
| 3.                                                  | Print screen ze strony www.geoportal.gov.pl (znajduje się w siedzibie SW)                                            |
| 4.                                                  | Decyzji z dnia 25/03/2024 znak: ZP.6831.27.2024.PGF ws. podziału działek (do wglądu w siedzibie SW)                  |
| 5.                                                  | Zgłoszenie budowy z dnia 12/12/2023 (znajduje się w siedzibie SW)                                                    |
| 6.                                                  | Dokumentacja fotograficzna (znajduje się w siedzibie SW)                                                             |
| 7.                                                  | Zestawienie rzeczowo – finansowe (znajduje się w siedzibie SW)                                                       |
| 8.                                                  | Kosztorys powykonawczy (znajduje się do wglądu w siedzibie SW)                                                       |
| 9.                                                  | Dokumentacja projektowa (znajduje się w siedzibie SW).                                                               |
| 10.                                                 | Wykaz faktur (znajduje się w siedzibie SW).                                                                          |
| 11.                                                 | Polityki rachunkowości wraz z planem kont oraz wydruk z wydzielonego konta księgowego (znajdują się w siedzibie SW). |

**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 2020 poz. 217 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         | 31/01/2025 godz. 8:00<br><i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i> |                                                                                      | 31/01/2025 15:00<br><i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>                            |
| Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych                  | -                                                                                |                                                                                      |                                                                                                        |
|                                                              | <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>                         |                                                                                      |                                                                                                        |
| Data i miejsce sporządzenia Raportu                          | 31/01/2025 r.<br><i>dd/mm/rrrr</i>                                               | Siedziba Beneficjenta<br><i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i> |                                                                                                        |
| Kontrolujący                                                 | Imię                                                                             | Nazwisko                                                                             | Podpis                                                                                                 |
|                                                              | Agnieszka                                                                        | Pękacka                                                                              |                   |
|                                                              | Dawid                                                                            | Bandosz                                                                              |                   |
| Podmiot kontrolowany                                         | 31.01.2025 r.<br><i>data otrzymania Raportu</i>                                  |                                                                                      | <br><i>podpis</i> |
| Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany |                                                                                  |                                                                                      |                                                                                                        |

2021

|                                                                                                                        |                         |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| Znak sprawy:                                                                                                           | UM04-65021-UM0420002/23 | K-02/4.3.2/ZZW/344 |
| <b>LISTA KONTROLNA DO<br/>RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH<br/>PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020</b> |                         |                    |
| Nr Raportu z czynności kontrolnych                                                                                     |                         | z dnia             |
| 04/4.3.2/0133/2024                                                                                                     |                         | 31/01/2025         |

|              |                                                                                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Działanie    | Inwestycje w środki trwałe                                                                       |
| Poddziałanie | Wsparcie na inwestycje związane z rozwojem, modernizacją i dostosowywaniem rolnictwa i leśnictwa |
| Operacja     | Zarządzanie zasobami wodnymi                                                                     |

| Lp. | Przedmiot weryfikacji                                                                                                                             | Dane podmiotu kontrolowanego    |       | Ocena zgodności ze stanem faktycznym |     |    | Uwagi kontrolujących                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------|--------------------------------------|-----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                   | Jedn. miary                     | Ilość | TAK                                  | NIE | ND |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.  | Zgodność lokalizacji operacji.                                                                                                                    | dz. ewid. nr 111/15 obręb Mozów |       | X                                    |     |    | Zweryfikowano na podstawie wykazu działek ewidencyjnych (zał. nr 2), wydruku z geoportal.gov.pl (zał. nr 3), decyzji z dnia 25/03/2024 znak: ZP.6831.27.2024.PGF (zał. nr 4), zgłoszenia budowy z dnia 12/12/2023 (zał. nr 5) oraz dokumentacja fotograficzna (zał. nr 6). |
| 2.  | Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.                                                                         |                                 |       |                                      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|     | I.                                                                                                                                                | Koszty inwestycyjne.            |       |                                      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|     | 1)                                                                                                                                                | Przebudowa zbiornika            | kpl.  | 1                                    | X   |    | Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 7), kosztorysu powykonawczego (zał. nr 8) oraz dokumentacji projektowej (zał. nr 9).                                                                                                                |
|     | II.                                                                                                                                               | Koszty ogólne.                  |       |                                      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|     | 1)                                                                                                                                                | -                               | -     | -                                    | -   | -  | -                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|     | 2)                                                                                                                                                | -                               | -     | -                                    | -   | -  | -                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3.  | Zgodność dokumentów finansowo-księgowych z wykazem faktur lub innych dowodów o równoważnej wartości dowodowej.                                    |                                 |       | X                                    |     |    | Zweryfikowano na podstawie wykazu faktur (zał. nr 10) oraz faktury i potwierdzenia opłacenia (zał. nr 6)                                                                                                                                                                   |
| 4.  | Prowadzenie oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla transakcji związanych z realizacją operacji. |                                 |       | X                                    |     |    | Zweryfikowano na podstawie polityki rachunkowości wraz z planem kont oraz wydrukiem z wydzielonego konta księgowego (zał. nr 11).                                                                                                                                          |

BURMISTRZ

Wojciech Soltys

Strona

1-2

3.31

