



**OPERACJE POZOSTAWIONE BEZ ROZSTRZYgniĘCIA**

Lp.	Numer wniosku	Imię i nazwisko/Nazwa wnioskodawcy	Gmina	Tytuł operacji	Kwota wnioskowanego wsparcia	Nr ARIMR	Data i godzina wpływu wniosku	Wniosek złożony we właściwym miejscu i terminie	Zakres tematyczny operacji zgodny z zakresem tematycznym naboru	Operacja zgodna z LSR	Operacja zgodna z PROW 2014-2020	Liczba punktów	Operacja spełnia minimum punktowe
Brak wniosków													

**WNIOSKI WYCOFANE**

Lp.	Numer wniosku	Imię i nazwisko/Nazwa wnioskodawcy	Gmina	Tytuł operacji	Nr ARIMR	Data i godzina wpływu wniosku	Wniosek złożony we właściwym miejscu i terminie	Zakres tematyczny operacji zgodny z zakresem tematycznym naboru	Operacja zgodna z LSR	Liczba punktów	Operacja spełnia minimum punktowe	Kwota wnioskowanego wsparcia
Brak wniosków												

P