|  |  |
| --- | --- |
| **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 | ………………………………………………………………............ |