|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| *Nazwa instytucji pośredniczącej* |
|  |
|  |
|  |
| *Adres: ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość* |

 |

|  |
| --- |
| **P-7/445** |
|  |
|  |  |  |  | , dnia |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Znak sprawy  |  |  |
|  |  | *Imię i nazwisko / Nazwa*[[1]](#footnote-1) *Beneficjenta/LGD\** |
|  |  |  |
|  |  |  | *Adres: ulica, nr* |
|  |  |  |
|  |  | *Kod pocztowy, miejscowość* |

Informuję, że w wyniku przeprowadzonej analizy, wniosek
o zmianę Umowy o dofinansowanie nr………………………………..… z dnia ……………….. nie został zaakceptowany.

Uzasadnienie:

……………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………...... .

Umowa powinna być realizowana zgodnie z obowiązującą wersją 1

Informuję, że w związku z niepodpisaniem przez ……………………………………. Aneksu do Umowy o dofinansowanie nr………………………………. z dnia ………………., umowa powinna być realizowana zgodnie z obowiązującą wersją.2

Sprawę prowadzi Pan/ Pani\*…………

nr telefonu……………................

…………………………………..

1. Niepotrzebne usunąć

1 Usunąć cały akapit w sytuacji, gdy o zmianę umowy wnioskował podmiot wdrażający/ARiMR

2 Usunąć cały akapit w sytuacji, gdy o zmianę umowy wnioskował beneficjent [↑](#footnote-ref-1)