

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH NR 02/321/71/15 (nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok) PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013							R-01/167					
ZNAK SPRAWY				NR IDENTYFIKACYJNY								
WS-I-W.052.2.33.2013 UM02-6921-UM0200030/13				0	6	2	4	8	7	8	4	1
I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)												
Nazwa działania:		321 „Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej”					Data otrzymania zlecenia			20.03.2015 r.		
Nazwa operacji:		„Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków na terenie Gminy Świecie”										
Rodzaj czynności kontrolnych:		1. Wizytacja w miejscu <input checked="" type="checkbox"/> 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 3. Kontrola ex post w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 4. Kontrola zadania w trakcie realizacji <input type="checkbox"/> 5. Kontrola uzupełniająca <input type="checkbox"/> 6. Wizytacja uzupełniająca <input type="checkbox"/>										
Czynności kontrolne dotyczą etapu:		1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/> 2. obsługi Wniosku o płatność <input checked="" type="checkbox"/> 3. ex-post <input type="checkbox"/>										
2. Przeprowadzający kontrolę		Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu										
II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO												
1. Nazwa podmiotu kontrolowanego		Gmina Świecie										
NIP		5 5 9 1 0 0 3 6 0 6			REGON		0 9 2 3 5 1 0 6 7					
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego		Województwo		kujawsko-pomorskie								
Powiat/gmina		świecki						Świecie				
Miejscowość/kod		Świecie						86-100				
Ulica/nr domu /lokalu/działki		ul. Wojska Polskiego 124										
Tel.		52 333 23 23				Fax		52 333 23 11				
E-mail		urząd.miejski@swiecie.eu										
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)		Województwo		n/d								
Powiat/gmina		n/d						n/d				
Miejscowość/kod		n/d						n/d				
Ulica i nr domu/lokalu		n/d										

starszy specjalista

(1)

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	
--------------------------------	---	------------------------	---

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)

1.	Imię i Nazwisko	Tadeusz Pogoda	Stanowisko/funkcja	Burmistrz Świecia
----	-----------------	----------------	--------------------	-------------------

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy (Dz. U z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.).

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Powiadomienie o kontroli TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
		Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>			
		List polecony	<input type="checkbox"/>			
		Inne	<input type="checkbox"/>			
				27.03.2015 r.	Malwina Dwojicka	Piotr Hopke

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

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

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Piotr	Hopke	upoważnienie nr 17/2015 z dnia 09.01.2015 r.
	Członek zespołu:	Anna	Narożniak	upoważnienie nr 24/2015 z dnia 09.01.2015 r.
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Tadeusz	Pogoda	dowód osobisty nr

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:

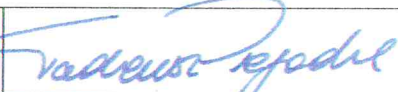

Zespół kontrolny w dniu 30.03.2015 r. przeprowadził wizytację operacji pn. „Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków na terenie Gminy Świecie” w miejscu realizacji i w siedzibie Beneficjenta, znak sprawy WS-I-W.052.2.33.2013 UM02-6921-UM0200030/13.

Czynności kontrolne zostały przeprowadzone w związku z informacją Biura Autoryzacji Płatności z dnia 20.03.2015 r. o zakończeniu weryfikacji kompletności i poprawności wniosku, zgodności z umową, zasadami dotyczącymi udzielania pomocy, pod względem rachunkowym, kontroli krzyżowej oraz sprawozdania z realizacji operacji.

Ustalenia zespołu kontrolnego zawarto w liście kontrolnej (K-03/W/167) oraz w liście elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu (załącznik do pisma P-7/196).

starszy specjalista

(1)

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	
--------------------------------	---	------------------------	---

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna do raportu z czynności kontrolnych (K-03/W/167).
2.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu (załącznik do pisma P-7/196).
3.	Wydruk z ewidencji księgowej (załącznik do egzemplarza raportu UMWK-P).
4.	Wykaz przydomowych oczyszczalni ścieków zweryfikowanych na miejscu realizacji operacji.
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 (Dz. U nr 168, poz. 1181 ze zm.).

Pouczenie:

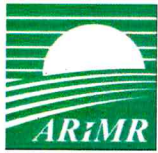
godnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (Dz. U nr 168, poz. 1181 ze zm.), Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanego raportu w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania albo,
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w raporcie (zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem raportu, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania) albo,
- odmawiając podpisania raportu, złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania raportu albo od dnia otrzymania stanowiska o nieuwzględnieniu w całości lub części zgłoszonych zastrzeżeń, pisemne wyjaśnienie tej odmowy.

Jeżeli jednostka kontrolująca nie otrzyma w terminie podpisanego raportu ani umotywowanych zastrzeżeń, uznaje się że podmiot kontrolowany odmówił podpisania raportu.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	30.03.2015 r., godz. 09.00		30.03.2015 r., godz. 14.00
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	n/d		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	30.03.2015 r.		Świecie
	dd/mm/rrrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Piotr	Hopke	starszy specjalista  (1) Piotr Hopke
	Anna	Narożniak	
Podmiot kontrolowany	30.03.2015 r.		
	data podpisania Raportu		
	30.03.2015 r.		
	data otrzymania Raportu		

Znak sprawy:	WS-I-W.052.2.33.2013 UM02-6921-UM0200030/13	K-03/W/167
--------------	--	------------



**LISTA KONTROLNA DO
RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**

WIZYTACJA W MIEJSCU

Nr Raportu z czynności kontrolnych 02/321/71/15	Z dnia 30.03.2015 r.
---	--------------------------------

Oś	Oś 3	Wniosek o płatność
Działanie	321	

Lp.	Przedmiot weryfikacji: „Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków na terenie Gminy Świecie”	Dane podmiotu kontrolowanego:		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			Uwagi kontrolujących
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	

I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI.

1.	Zgodność lokalizacji operacji.	numery działek ewidencyjnych dla przydomowych oczyszczalni ścieków zawarto w polu „Uwagi kontrolujących” w liście kontrolnej do raportu z czynności kontrolnych		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zweryfikowano na podstawie zgłoszenia robót budowlanych z dnia: 22.09.2014 r., 28.10. 2013 r., 19.03.2013 r. do Starostwa Powiatowego w Świeciu
----	--------------------------------	---	--	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--

Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.

I.	Koszty operacji.						
A.	Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków na terenie Gminy Świecie						
1.	Czaple	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zweryfikowano w oparciu o zestawienie rzeczowo- finansowe wspomagając się dokumentacją projektową w elementach możliwych do weryfikacji w miejscu
2.	Czapelki	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Dziki	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Dworzysko	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Głogówko Królewskie	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Gruczno kol. Sienkiewicza	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Gruczno kol. Mickiewicza	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Kozłowo	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Morsk	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Polski Konopat	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Sartowice	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Skarszewo	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Sulnowo „A”	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Sulnowo „B”	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Podpis podmiotu kontrolowanego	starszy specjalista	Podpisy kontrolujących
	 Piotr Hopke	

15.	Sulnówko „A”	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zweryfikowano w oparciu o zestawienie rzeczowo-finansowe wspomagając się dokumentacją projektową w elementach możliwych do weryfikacji w miejscu
16.	Sulnówko „B”	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Święte	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Topolenek	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Wiąg	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Drozdowo	kpl.	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	koszt niekwalifikowalny
II. Koszty ogólne.							
1.	Geodezyjna inwentaryzacja powykonawcza	kpl.	20	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zweryfikowano na podstawie dokumentacji znajdującej się w siedzibie beneficjenta

Uwagi kontrolujących:

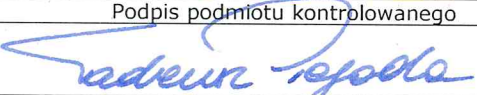
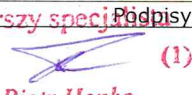
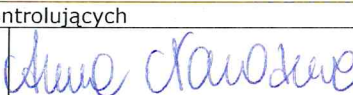
Zespół kontrolny w dniu 30.03.2015 r. przeprowadził wizytację operacji pn. „Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków na terenie Gminy Świecie” w miejscu realizacji i w siedzibie Beneficjenta, znak sprawy WS-I-W.052.2.33.2013 UM02-6921-UM0200030/13.

Czynności kontrolne zostały przeprowadzone w związku z informacją Biura Autoryzacji Płatności z dnia 20.03.2015 r. o zakończeniu weryfikacji kompletności i poprawności wniosku, zgodności z umową, zasadami dotyczącymi udzielania pomocy, pod względem rachunkowym, kontroli krzyżowej oraz sprawozdania z realizacji operacji.

Lokalizacja operacji: województwo kujawsko-pomorskie, powiat świecki, gmina Świecie, 86-100 Świecie,

- Czapple, działki nr: 122, 10/4;
- Czapelki, działki nr: 76/35, 48/4, 109/2, 214/1;
- Dziki, działki nr: 15/9, 76, 44/43, 44/34, 44/39, 44/33, 44/40, 44/42;
- Dworzysko, działka nr: 32/2;
- Głogówko Królewskie, działki nr: 184/4, 130/4, 132/3, 223/1, 223/2, 225;
- Gruczno, działki nr: 11/4, 65/3, 66, 499, 68/3, 493, 492, 490/2, 487, 485, 469, 423/2, 461, 494/3, 445, 470/2, 481/1;
- Kozłowo, działki nr: 101/2, 51/22, ;
- Morsk, działki nr: 9, 13/1, 22/1;
- Polski Konopat, działki nr: 3/6, 3/7, 2/1, 15/11, 15/8, 15/3, 6, 15/4, 13, 8, 14, 2/1, 2/5, 2/2, 383, 2/3;
- Sartowice, działki nr: 164/1, 156/1;
- Skarszewo, działki nr 35/10, 56/20, 56/21, 69/2, 22/10, 83/2, 72/1;
- Sulnowo, działki nr: 46/4, 2, 4/2, 5/1, 5/2, 1/15, 1/5, 1/6, 1/4, 5/41, 5/42, 5/45, 5/36, 5/51, 826/8, 827/4, 819, 1/1, 733;
- Sulnówko, działki nr: 1/1, 6/15, 6/20, 6/19, 624, 2/36, 14/8, 8/2, 9/68, 7/1, 3341/24, 38/2, 452/6, 452/7, 82/4, 77/10, 8/6, 9/8, 139/6, 139/4, 14/14, 14/12, 35, 5/27, 82/1;
- Święte, działki nr: 233/4, 89;
- Topolenek, działki nr: 48, 191/1, 260, 319/4, 281, 284/8, 7/4, 7/3;
- Wiąg, działki nr: 205/1, 105/1, 7/1, 106/1, 15/3, 168/7, 15/1;
- Drozdowo, działka nr: 74/3.

Na miejscu realizacji operacji zweryfikowano bezpośrednio wykonanie 35 przydomowych oczyszczalni ścieków spośród 123 zrealizowanych w ramach wizytowanej operacji (25 przydomowych oczyszczalni ścieków + 10% pozostałych oczyszczalni). Wykaz zweryfikowanych przydomowych oczyszczalni ścieków stanowi załącznik do raportu z czynności kontrolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	starszy specjalista	Podpisy kontrolujących
	 (1)	
	Piotr Hopke	

WS-I-W.052.2.33.2013
UM02-6921-UM0200030/13
Znak sprawy

LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS WIZYTACJI W MIEJSCU

LP	Elementy wizytacji ³	Ocena zgodności ⁴	
		TAK	NIE
1	Czy Beneficjent prowadzi oddzielny system rachunkowości albo korzysta z odpowiedniego kodu rachunkowego dla transakcji związanych z realizacją operacji?	X	
	Uwagi.....		

Lp.	Nazwa załącznika
1.	WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY
2.	WNIOSEK O PŁATNOŚĆ

Uwagi⁵:

.....
.....
.....
.....

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby przeprowadzającej wizytację:

30.03.2015 *[Signature]* (1)
starczy specjalista
Piotr Hopke

Data, imię i nazwisko oraz podpis osoby obecnej przy wizytacji:

30.03.2015 *[Signature]*
Wadeur Zjedre

³ Należy wpisać pytanie w formie zamkniętej, dotyczące elementu będącego przedmiotem wizytacji wraz z uzasadnieniem. Jeśli dotyczy – należy wpisać załącznik w polu „Nazwa załącznika”, na podstawie którego dany element ma być zweryfikowany i załączyć jego kopię.

⁴ Wypełnia pracownik przeprowadzający wizytację.

⁵ Osoba przeprowadzająca wizytację w miejscu wymienia inne nieprawidłowości, jeśli zostały wykryte.