*(Miejscowość, data)*

**UPOWAŻNIENIE KONTROLNE NR \_\_\_\_\_**

Niniejszym upoważniam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*wskazanie pracownika Biura lub przedstawiciela podmiotu zewnętrznego wyznaczonego przez LGD do przeprowadzenia kontroli*) do przeprowadzenia kontroli realizacji przez Grantobiorcę *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(oznaczenie Grantobiorcy, u którego zostanie przeprowadzona kontrola)* zadania \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(oznaczeni zadania, którego realizacja objęta jest kontrolą)* finansowanego na podstawie umowy o powierzenie grantu z dnia \_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_\_\_ w ramach projektu grantowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ realizowanego przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Dobra Widawa Upoważnienie obowiązuje do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(data obowiązywania upoważnienia)*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpisy osób upoważnionych
 do reprezentowania LGD)*