**ZAŁĄCZNIK 10. WZÓR FORMULARZA ODWOŁANIA /
PRÍLOHA 10. VZOR ODVOLACIEHO FORMULÁRA**

**FORMULARZ ODWOŁANIA / ODVOLACÍ FORMULÁR**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu / Názov projektu |  |
| Numer wniosku / Číslo žiadosti |  |
| Nabór / Výzva |  |
| Nazwa partnera wiodącego / beneficjenta FMP**Názov vedúceho partnera/ prijímateľa FMP** |  |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej / imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowaniapartnera wiodącego / beneficjenta FMPDołącz dokument potwierdzający upoważnienie wskazanej osoby / wskazanych osób do reprezentowania partnera wiodącego / beneficjenta FMP jeśli pod odwołaniem podpisała się inna osoba niż pod wnioskiem o dofinansowanieMeno a priezvisko osoby splnomocnenej / mená a priezviská osôb splnomocnených zastupovať vedúceho partnera / prijímateľa FMPPriložte dokument potvrdzujúci splnomocnenie určenej osoby / určených osôb na zastupovanie vedúceho partnera / prijímateľa FMP, ak odvolanie podpísala iná osoba, než v žiadosti o príspevok |  |
| Dane kontaktowe**Kontaktné údaje** | **Adres / Adresa:** |
| **Telefon / Telefón:** |
| **E-mail:** |
| Przedmiot odwołaniaWskaż nazwę dokumentu, konkretny rozdział oraz zapis (cytat) procedury, na którą się powołujesz**Predmet odvolania**Uveďte názov dokumentu, konkrétnu kapitolu a text (citát) postupu, na ktorý sa odvolávate |  |
| UzasadnienieOpisz naruszenie procedury (**limit znaków dla obu wersji językowych łącznie wynosi 5000** **ze spacjami**)**Odôvodnenie**Opíšte porušenie postupu (**max. 5 000** **znakov vrátane medzier pre obe jazykové verzie spolu**) |  |
| Podpis osoby / osób upoważnionych do reprezentowania partnera wiodącego / beneficjenta FMPPodpis osoby / osôb splnomocnených zastupovať vedúceho partnera / prijímateľa FMP |  |
| Miejsce, data**Miesto, dátum** |  |
| ZałącznikiPrilohy |  |