

## LISTA RANKINGOWA

Numer naboru/konkursu:	.....
Zakres wsparcia	.....
Czas trwania naboru:	od ..... do .....
Limit dostępnych środków w EUR:	.....
Limit dostępnych środków w PLN*:	.....
Data sporządzenia listy :	.....

Lp.	Znak sprawy (indywidualne oznaczenie sprawy)	Nr identyfikacyjny podmiotu ubiegającego się o wsparcie	Nazwa/imię i nazwisko wnioskodawcy	Tytuł operacji/wniosku	Wnioskowana kwota pomocy	Liczba otrzymanych punktów w ramach zgodności operacji z lokalnymi kryteriami wyboru	Kwota udzielonego wsparcia	Publiczne środki wspólnotowe (wkład EFRROW)	Publiczne środki krajowe (wkład krajowy) wypłacane przez ARiMR	Wkład własny podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy stanowiący publiczne środki krajowe	Intensywność pomocy
<b>WNIOSEK MIEŃCI SIĘ W LIMICIE ŚRODKÓW WSKAZANYCH W OGŁOSZENIU O KONKURSIE</b>											
1.	.....	.....	Wnioskodawca 1	Tytuł operacji/wniosku 1	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....%
2.	.....	.....	Wnioskodawca 2	Tytuł operacji/wniosku 2	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....%
3.	.....	.....	Wnioskodawca 3	Tytuł operacji/wniosku 3	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....%
Razem (mieszczące się w limicie)							.....	.....	.....	.....	
<b>WNIOSEK NIE MIEŃCI SIĘ W LIMICIE ŚRODKÓW WSKAZANYCH W OGŁOSZENIU O KONKURSIE</b>											
4.	.....	.....	Wnioskodawca 4	Tytuł operacji/wniosku 4	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....%
<b>WNIOSEK NIE SPEŁNIA WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA</b>											
5.	.....	.....	Wnioskodawca 5	Tytuł operacji/wniosku 5	WNIOSEK NIE SPEŁNIA WARUNKÓW UDZIELENIA WSPARCIA						
<b>WNIOSEK NIE SPEŁNIA WARUNKÓW FORMALNYCH</b>											
6.	.....	.....	Wnioskodawca 6	Tytuł operacji/wniosku 6	WNIOSEK NIE SPEŁNIA WARUNKÓW FORMALNYCH						

Przewodniczący Rady