Załącznik nr 11

LISTA OPERACJI WYBRANYCH DO FINANSOWANIA

Lp.	Znak sprawy	Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy	Gmina	Adres Wnioskodawcy	Tytuł operacji	Koszty kwalifikowane operacji	Wnioskowana kwota dofinansowania	Wnioskowana kwota dofinansowania narastająco	Liczba przyznanych punktów	Czy operacja mieści się w limicie dostępnych środków (TAK/NIE)
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										