



SOLICITARE DE CLARIFICĂRI

- Nr. de înregistrare:
- Nr. de înregistrare a FP:
- Măsura / Apelul

În atenția Domnului/Doamnei (reprezentant legal al solicitantului),

Vă aducem la cunoștință, referitor la Fisei de proiect depusă de (solicitant) pentru a fi finanțată în cadrul Măsurii și înregistrată la Asociația GAL INIMA ROMANATIULUI cu numărul....., faptul că în urma verificării efectuate de experții GAL, a rezultat necesitatea clarificării unor subiecte pe care vi le prezentăm mai jos.

Vă rugăm să completați partea a II-a a formularului și să-l returnați la Asociația GAL INIMA ROMANATIULUI în maximum 5 zile calendaristice de la data primirii.

Toate documentele solicitate vor fi transmise electronic via e-mail la adresa: gal.inimaromanatiului@gmail.com

Vă adresăm rugămintea, ca până la data de să dispuneți transmiterea răspunsului data / ora la cererea de clarificare.

Menționăm că fișa dumneavoastră de proiect va putea fi:

- declarată respinsă (neeligibilă/nu întrunește cerințele administrative/punctajul minim de calitate) în cazul în care răspunsul dumneavoastră nu este transmis în termenul menționat, documentele nu respectă cerințele sau nu oferă clarificările solicitate.
- evaluată pe baza documentelor existente în cazul în care nu veți răspunde în termen.

Cu stimă,

Reprezentant legal / Manager Asociația GAL INIMA ROMANATIULUI

Nume, Prenume.....

Semnătura.....

Data

Partea a-II-a

Clarificari etapa ETFP/ETFC:

- 1.
- 2.
- 3.