

## E4.1L RAPORT ASUPRA VERIFICĂRII PE TEREN

Data verificării pe teren:

Denumire proiect:

Localizare proiect:

1. Ați efectuat vizita pe teren la data, ora și locația stabilită prin Fișa de verificare pe teren?

DA

NU

NU ESTE CAZUL

2. Ați parcurs toate etapele de verificare pe teren din Fișa de verificare pe teren?

DA

NU

NU ESTE CAZUL

3. Cele observate în cursul verificării pe teren corespund cu Cererea de finanțare?

DA

NU

NU ESTE CAZUL

**Observațiile GAL:**

.....  
.....

Verificat: Responsabil cu verificarea, evaluarea, selecția proiectelor și monitorizarea Nume..... Prenume.....	Semnătura	Data
Verificat: Responsabil cu verificarea, evaluarea, selecția proiectelor Nume..... Prenume.....	Semnătura	Data
Aprobat: Președinte GAL Nume..... Prenume.....	Semnătura	Data