

Lista operacji niewybranych.

L p.	Znak sprawy	Imię i nazwisko/ Nazwa wnioskodawcy	Numer identyfikacyjny wnioskodawcy	Gmina	Tytuł/ Cel operacji	Koszt całkowity	Wnioskowa na kwota	Ustalona kwota wsparcia	Liczba uzyskanych punktów
Operacje zgodne z LSR, które nie osiągnęły minimalnych wymagań									
1.									
2.									
3.									
4.									
Operacje niezgodne z LSR									
5.									
6.									
7.									
8.									
Operacje, które nie przeszły wstępnej oceny									
9.									
10.									
11.									
12.									
						0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	