ადგილზე მონიტორინგის აქტი №

1.	განმცხადებელი	ფიზიკური პირის სახელი, გვარი პირადი ნომერი იურიდიული პირის დასახელება საიდენტიფიკაციო კოდი
2.	საკონტაქტო ინფორმაცია (ტელეფონის ნომერი)	
3.	ადგილმდებარეობა (მუნიციპალიტეტი, ადმინისტრაციული ერთეული, სოფელი/მისამართი)	
4.	ვიზიტის თარიღი (დღე/თვე/წელი)	

განაცხადის პროექტში წარმოდგენილი ინფორმაციის შესაბამისობა:

№	აღწერილობა	შესაბამისობის მიგნების მიხედვით 1-ით მოინიშნოს შესაბამისი გრაფა			
		შეუძლებელია დადგენა	შეესაბამება	ნაწილობრივ შეესაბამება	არ შეესაბამება
1.	პროექტის განხორციელების ადგილი შესაბამისია პროექტში წარმოდგენილი ადგილმდებარეობის აღწერასთან				
2.	პროექტში წარმოდგენილი ინფორმაცია პროდუქციისა და მომსახურების თაობაზე რეალურად არსებობს და შესაბამისია				
3.	პროექტში წარმოდგენილი ინფორმაცია არსებულ რესურსებზე შესაბამისია				
4.	პროექტში წარმოდგენილი, მოთხოვნილი რესურსები საჭიროა პროექტის წარმატებულად ფუნქციონირებისათვის				
5.	პროექტში მითითებული თანადაფინანსების წყარო და ბენეფიციარის სხვა მატერიალური საშუალებები შესაბამისია				
6.	პროექტში წარმოდგენილი ინფორმაცია გარემოზე ზემოქმედების შესახებ რეალურია და შესაბამისი				
7.	პროექტში წარმოდგენილი ინფორმაცია რისკების შესახებ ამომწურავია, ვიზიტის შედეგად არ დგინდება სხვა ხილვადი, აშკარა რისკები				

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის სოფლის მეურნეობის სამინისტრო - contact@moa.ge

ინფორმაცია მონიტორინგის განმახორციელებლის შესახებ		
1.		
თანამდებობა	სახელი, გვარი	ხელმოწერა
2.		
თანამდებობა	სახელი, გვარი	ხელმოწერა

განმცხადებელი	
სახელი, გვარი	ხელმოწერა

ასახეთ დამატებით კომენტარ(ებ)ი / რეკომენდაცი(ებ)ი, რომელსაც არ მოიცავს შესაბამისობის გრაფა.