

### Karta weryfikacji uzupełnień/wyjaśnień do wniosku

| Numer wniosku: |                             |                                    |                          |
|----------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------|
|                |                             | Czy dokonano uzupełnień/wyjaśnień? |                          |
| Lp.            | Zakres uzupełnień/wyjaśnień | TAK                                | NIE                      |
| 1)             |                             | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> |
| 2)             |                             | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> |
| 3)             |                             | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> |

| Zweryfikował    |  |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko |  |
| Data i podpis   |  |
| Uwagi           |  |
| Sprawdził       |  |
| Imię i nazwisko |  |
| Data i podpis   |  |
| Uwagi           |  |
| Zatwierdził     |  |
| Imię i nazwisko |  |
| Data i podpis   |  |
| Uwagi           |  |