# Formularz nr 1

# Zgłoszenie podejrzeniu niezgodności z KPP/KPON projektu/działań beneficjenta

Formularz zgłaszania podejrzenia niezgodności **projektu lub działań beneficjenta** z Kartą Praw Podstawowych UE lub Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych

1. **Dane zgłaszającego**

Imię i nazwisko/nazwa instytucji

………………………………………………………………………………………………………………………………Adres (e-mail lub stacjonarny/adres siedziby)

………………………………………………………………………………………………………………………………zgłaszający posiada interes faktyczny

Proszę o wykazanie/potwierdzenie istnienia interesu faktycznego zgłaszającego

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. inny zgłaszający

Proszę o opisanie charakteru instytucji/podmiotu w imieniu którego działa zgłaszający (fakultatywnie)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Beneficjent którego dotyczy zgłoszenie:**

Nazwa beneficjenta

………………………………………………………………………………………………………………………………Tytuł projektu lub numer umowy/decyzji o dofinansowanie projektu

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Jakie prawa lub wolności KPP/KPON zostały naruszone przez projekt/beneficjenta (jeśli to możliwe proszę o wskazanie konkretnych artykułów KPP lub KPON)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Proszę opisać **na czym polegała niezgodność** z KPP/KPON projektu lub działań beneficjenta w związku z realizowanym projektem

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uwagi

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………