**Kifogás (MINTA)**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*a szervezet hivatalos képviselőjének neve*) az alábbi kifogást kívánom benyújtani:

Kifogást benyújtó szervezet neve:

Kifogást benyújtó szervezet székhely címe:

Kifogást benyújtó szervezet hivatalos képviselője:

Pályázati azonosító:

Pályázat benyújtásának napja:

Kifogásolt intézkedés vagy mulasztás meghatározása:

Kifogásolt vagy elmaradt intézkedéssel megsértett jogszabályi rendelkezés pontos megjelölése:

Kifogás alapjául szolgáló tények:

Keltezés:

Hivatalos képviselő aláírása

Mellékletek: