

WNIOSEK PAKIETY ROZWOJOWE Centrum Organizacji Pozarządowych

I INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. **Nazwa Wnioskodawcy**

2. **Numer ewidencyjny** (nr KRS lub w innym odpowiednim rejestrze, w przypadku podmiotów bez wpisu w KRS)

3. **Dane adresowe**

4. **Dane kontaktowe** (Imię i nazwisko, numer telefonu i adres mailowy osoby upoważnionej do kontaktu i składania wyjaśnień dotyczących pakietu)



II INFORMACJE O ORGANIZACJI I JEJ POTRZEBACH

1. **Kim jesteście i czym zajmuje się Państwa organizacja?** Proszę opisać jaki jest obszar działalności organizacji, czym organizacja zajmuje się na co dzień, do jakiej grupy docelowej organizacja kieruje swoje działania, jakie są najważniejsze osiągnięcia. (max. 2000 znaków)

2. **Jakie działania rozwojowe podejmowała Państwa organizacja do tej pory?** Proszę wskazać jakie działania rozwojowe organizacja stosowała do tej pory. (max. 1500 znaków)

3. **Jakie potrzeby ma Państwa organizacja w zakresie rozwoju?** Proszę wskazać, w jaki sposób zakup dóbr/usług w ramach pakietu rozwojowego przyczyni się do realizacji Państwa potrzeb. (max. 2000 znaków)



4. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji pakietu rozwojowego

ZESTAWIENIE KOSZTÓW REALIZACJI PAKIETU ROZWOJOWEGO*		
Lp.	Nazwa kosztu	Wartość brutto (PLN)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
Łącznie		

*liczba pozycji budżetowych zależy od Wnioskodawcy; Stowarzyszenie MOST nie określa wartości min./max.

*łączna wartość pozycji budżetowych nie może przekroczyć 1500,00 zł brutto



Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w tym formularzu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000) przez Stowarzyszenie MOST do celów działań związanych z przeprowadzeniem weryfikacji dot. przyznania pakietów rozwojowych.

.....

.....

Data i podpis osoby wskazanej do kontaktu w niniejszym formularzu

Świadomy/a/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat za przestępstwo oszustwa, oświadczamy/y, że **organizacja nie ma możliwości sfinansowania wsparcia będącego przedmiotem pakietu rozwojowego z własnych środków.**

.....

.....

Data i podpis osoby/osób upoważnionej/yh do reprezentacji organizacji (Wnioskodawcy)

