**Część I INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

**NAZWA WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |

**Status wnioskodawcy**

**☐** organizacja pozarządowa

**☐** grupa nieformalna

**☐** grupa samopomocowa

**NAZWA REALIZATORA - DOTYCZY GRUPY NIEFORMALNEJ/SAMOPOMOCOWEJ**

|  |
| --- |

**DANE CZŁONKÓW GRUPY NIEFORMALNEJ /SAMOPOMOCOWEJ I ORGANIZACJI WSPIERAJĄCEJ**

**(W PRZYPADKU GRUP NIEFORMALNYCH / SAMOPOMOCOWYCH)**

**Imię i nazwisko członka grupy nieformalnej / samopomocowej**

|  |
| --- |

**Imię i nazwisko członka grupy nieformalnej / samopomocowej**

|  |
| --- |

**Imię i nazwisko członka grupy nieformalnej / samopomocowej**

|  |
| --- |

**☐** Oświadczamy, że członkowie grupy nieformalnej / samopomocowej są osobami pełnoletnimi.

**ADRES SIEDZIBY / ADRES KONTAKTOWY W PRZYPADKU GRUPY NIEFORMALNEJ /**

**SAMOPOMOCOWEJ**

**Ulica, nr**

|  |
| --- |

**Kod pocztowy**

|  |
| --- |

**Miejscowość**

|  |
| --- |

**DOTYCZY ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ/ORGANIZACJI WSPIERAJĄCEJ**

**Nazwa organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**Adres siedziby organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**Telefon kontaktowy organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**Adres email organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**Adres strony internetowej organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**Adres strony na facebook-u organizacji pozarządowej/wspierającej**

|  |
| --- |

**DANE REJESTROWE**

**Organ rejestrowy**

|  |
| --- |

**Nr KRS / Nr w innej ewidencji**

|  |
| --- |

**Nr NIP**

|  |
| --- |

**Nr REGON**

|  |
| --- |

**Forma prawna organizacji**

|  |
| --- |

**OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE FISZKI**

**Imię i nazwisko**

|  |
| --- |

**Telefon kontaktowy**

|  |
| --- |

**Adres email**

|  |
| --- |

**KANAŁY KOMUNIKACYJNO-PROMOCYJNE**

**adres strony internetowej organizacji pozarządowej/ grupy**

|  |
| --- |

**adres strony na facebook-u organizacji pozarządowej/ grupy**

|  |
| --- |

**Część II OPIS PROJEKTU**

**Tytuł projektu**

*(Prosimy podać krótki tytuł charakterystyczny dla Waszej inicjatywy)*

|  |
| --- |

**1. Kim jesteście? - pytanie dotyczy REALIZATORA**

*(pytania pomocnicze: Od kiedy działacie, czym się zajmujecie, jakie są główne cele Waszego działania, jakie do tej pory zrealizowaliście działania, ile liczy Wasza grupa i co to są za osoby?)*

|  |
| --- |

**2. Dlaczego chcecie zrealizować projekt?**

*(pytania pomocnicze: Co chcecie zrobić? Na jaki lokalny problem społeczny chcecie odpowiedzieć Waszym działaniem? Jak ten problem przekłada się na sytuację społeczności lokalnej, zwłaszcza w aspekcie pogłębiania integracji społeczności polsko- ukraińskiej w Żyrardowie? Co sprawia, że występuje potrzeba przeprowadzenia Waszych działań? W jaki sposób dowiedzieliście się o tej potrzebie? Czy, a jeśli tak, to w jaki sposób konsultowaliście opisane tu zjawiska z grupą docelową, której dotyczy projekt?)*

|  |
| --- |

**3. Dla kogo chcecie zrealizować projekt / inicjatywę jednorazową?**

*(pytania pomocnicze: Kto jest odbiorcą Waszych działań? Jaka jest wielkość grupy docelowej? Czym charakteryzuje się grupa docelowa (wiek, status społeczny/zawodowy, płeć, wykształcenie, niepełnosprawność itp.)? Jakie elementy charakterystyki wpływają na występującą potrzebę: miejsce zamieszkania, otoczenie, posiadane umiejętności, postawy, sytuacja życiowa, inne? Jakie trudności, bariery, wyzwania dotykają osoby z grupy docelowej?)*

|  |
| --- |

**4. Co chcecie zrobić?**

*(pytania pomocnicze: Jaki jest cel Waszego działania? Jakie działania przeprowadzicie (ilość, czas trwania, kto przeprowadzi)? W jaki sposób zrealizujecie projekt od strony merytorycznej i organizacyjnej? Gdzie będzie realizowany projekt? Co chcecie osiągnąć dzięki zrealizowaniu projektu? Czym wyróżnia się Wasz pomysł?*

|  |
| --- |

**5. W jaki sposób Wasz projekt przyczyni się do zapoczątkowania lub rozwoju trwałych zmian w społeczności lokalnej?**

*(pytania pomocnicze: Czy działanie ma zainicjować zmianę społeczną, czy jest kolejnym etapem działania w kierunku oczekiwanej zmiany? Na czym chcecie, aby polegała ta zmiana? W jaki sposób Wasz projekt przyczyni się do osiągnięcia zmiany? Jakie inne działania (etapy) wdrażające zmianę już zrealizowaliście lub planujecie zrealizować? W jaki sposób Wasz projekt wzmocni wdrażaną zmianę?)*

|  |
| --- |

**6. Kto zrealizuje projekt?**

*(pytania pomocnicze: Z kim zrealizujecie Wasze działanie? Kto wejdzie w skład zespołu projektowego? Jakie osoby spoza stałego zespołu organizacji lub grupy zaangażujecie do działania? Czy, a jeśli tak to w jaki sposób zaangażujecie lokalne podmioty: publiczne, gospodarcze, społeczne? Jakie są ich kompetencje do realizacji zadania?)*

|  |
| --- |

**8. W jakim okresie zrealizujcie projekt?**

*(Prosimy o podanie granicznych dat rozpoczęcia i zakończenia realizacji inicjatywy społecznej, uwzględniając okres przygotowania działań i sprawozdawczy.
Zgodnie z regulaminem konkursu działania mogą być realizowane od 20 marca do 30 czerwca 2023 r.)*

|  |
| --- |

**9. Jakie będą koszty realizacji projektu?**

**Łączna kwota projektu**

*(Wskażcie całkowity koszt projektu)*

|  |
| --- |

**10. Wnioskowana kwota dotacji**

(*Wskażcie kwotę o jaką wnioskujecie)*

|  |
| --- |

**11. Planowany wkład własny finansowy, rzeczowy, osobowy**

*(Jeżeli zakładacie wkład własny do projektu wskażcie jego kwotę. W przypadku braku wkładu własnego wpiszcie 0). Opiszcie co stanowi wkład własny do inicjatywy społecznej i w jaki sposób go skalkulowaliście.*

|  |
| --- |

**Pięć głównych kategorii kosztów bezpośrednich wraz ze sposobem wyliczenia (kalkulacją kosztów).**

*(Przedstawcie koszty w podziale na maksymalnie pięć głównych kategorii wraz ze sposobem wyliczenia.*

| 1. |  |
| --- | --- |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |

**Trzy główne kategorie kosztów pośrednich wraz ze sposobem wyliczenia (kalkulacją kosztów).**

*(Przedstawcie koszty w podziale na maksymalnie trzy główne kategorie wraz ze sposobem wyliczenia.*

| 1. |  |
| --- | --- |
| 2. |  |
| 3. |  |

**Oświadczenia osoby składającej fiszkę**

☐ Organizacja wnioskująca prowadzi księgowość zgodnie z przepisami prawa polskiego.

☐ Działania w ramach projektu zgodne są z celami statutowymi organizacji wnioskującej.

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Fiszce projektowej w lokalnym konkursie grantowym w celu umożliwienia administrowania konkursem, w tym umożliwienia kontaktu ws. Wniosku przez:

 Żyrardowska Federacja Organizacji Społecznych „DZIAŁAJ.MY”, ul. 1 Maja 60, 96-300 Żyrardów;

☐ Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dla uczestników zadania

☐ Oświadczam, że osoby, których dane osobowe zawarte są we wniosku, wyraziły na to zgodę i zapoznały się z treścią klauzuli informacyjnej dla uczestników zadania

**Imię i nazwisko osoby składającej fiszkę**

|  |
| --- |