*Załącznik nr 1. Wzór wniosku*

**GDAŃSKI FUNDUSZ SĄSIEDZKI 2020**

**WNIOSEK NA MINIGRANT DO 500 ZŁ**

*składany na aktualnym formularzu wypełnionym komputerowo*

1. **Dane wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA GRUPY**:  |  |
| DANE LIDERA GRUPY |
| Imię i nazwisko |  |
| Tel. kontaktowy |  |
| Email |  |

|  |
| --- |
| **DANE CZŁONKÓW GRUPY:** |
| L.p. | Imię i nazwisko  | Podpis  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4 |  |  |

|  |
| --- |
| OPIEKUN (pełnoletni członek grupy inicjatywnej lub inna osoba pełnoletnia spoza grupy) |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Tel. kontaktowy |  |
| Email |  |

1. **Informacje o projekcie**

Inicjatywa wnioskowana w ramach (*zaznacz odpowiednie pole*):

 **TYP 1** obchody Gdańskich Dni Sąsiada

 **TYP 2** organizacji lokalnych imprez o charakterze integracyjnym i działań wspólnych w przestrzeni publicznej

 **TYP 3** wspierania inicjatyw prorodzinnych

\*\*\*\*\*\*

1. **Tytuł inicjatywy**: …………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. **Opis inicjatywy** (w tym opis akcji/wydarzenia i jego wpływ na grupę sąsiedzką/ społeczność lokalną, co grupa chce osiągnąć przez swoje działania, jakie odniesie korzyści oraz w jaki sposób będzie informować i promować swoją inicjatywę)- ***minimum 8 zdań***.

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

1. **Na rzecz ilu osób** zostanie zrealizowana inicjatywa? (*włączeni* *odbiorcy*) ...............................
2. **Okres realizacji** inicjatywy: **od**........................ …. **do**............................
3. **Miejsce realizacji** inicjatywy (adres prowadzonych działań):

**Dzielnica** …………………………………………… **nr ulicy/ulic** ………………………………………………………..

1. **Budżet** Wnioskowana kwota dofinansowania (maks**. 500** zł): ..............................

 **Kosztorys:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | NAZWA WYDATKU (na co chcemy wydać środki) | Kwota |
| 1 | *\*np. art. spożywcze, papiernicze, ogrodnicze, itp…..* |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| RAZEM: |  |

\***pogrupuj planowane kategorie kosztów np. art. spożywcze, art. ogrodnicze (rośliny ozdobne , ziemia, ….), drobne nagrody, itp. zgrubne kategorie.**

1. **Oświadczenia**

Oświadczam, że jako lider/opiekun grupy jestem osobą pełnoletnią[[1]](#footnote-1).

**Podpis Lidera/Opiekuna grupy**

…………..……………………………………

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Informujemy, że wypełnienie i przesłanie formularza na wskazany adres jest jednoznaczne z przetwarzaniem danych osobowych. Administratorem Państwa danych osobowych jest Fundacja Regionalne Centrum Informacji i Wspomagania Organizacji Pozarządowych z siedzibą w Gdańsku 80- 236 Gdańsk ul. Grunwaldzka 5. Kontakt
 z administratorem możliwy jest za pośrednictwem adresu e-mail: biuro@fundacjarc.org.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja projektu „Gdański Fundusz Sąsiedzki 2018”, w zakresie wyboru projektów, podpisania umowy, późniejszej realizacji projektu oraz wszelkich czynności w z tym związanych, w tym bieżącego kontaktu. Zakres przetwarzanych danych osobowych obejmuje Pani/Pana imię i nazwisko, adres e-mail, dane kontaktowe oraz ewentualny późniejszy wizerunek. Pani/Pana dane nie są przekazywane żadnemu innemu podmiotowi. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do momentu wycofania zgody. W tym celu wystarczy wysłać wiadomość na adres e-mail: biuro@fundacjarc.org.pl. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych. Informujemy także, że przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

 **ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ** z powyższym (**wymagane odręczne** **podpisy członków grupy inicjatywnej**):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PODPIS WNIOSKODAWCY 1 PODPIS WNIOSKODAWCY 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PODPIS WNIOSKODAWCY 3 PODPIS WNIOSKODAWCY 4

1. *Tylko w przypadku gdy grupą zgłaszającą wniosek jest grupa osób niepełnoletnich* [↑](#footnote-ref-1)