*Zał. nr 1. Wzór wniosku*

GDAŃSKI FUNDUSZ SĄSIEDZKI 2024

**WNIOSEK na MINIGRANT do 1000 ZŁ**

1. **Dane wnioskodawcy**  *wniosek wypełnić wyłącznie* ***komputerowo i podpisać***

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

| L.p. | **Imiona i nazwiska członków grupy inicjatywnej (minim. 4 os.** i więcej**)** |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

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

1. **Informacje o projekcie**

Inicjatywa wnioskowana w ramach 1 z obszarów (***proszę zaznaczyć*** *odpowiednie pole*):

**TYP 1** **Małe inicjatywy sąsiedzkie.**

**TYP 2** **Organizacja lokalnych wydarzeń o charakterze integracyjnym** i działań   
 wspólnych w przestrzeni publicznej.

p **TYP 3 Wspieranie inicjatyw prorodzinnych** (np. kluby rodzica, kluby mam, działania   
i wydarzenia integracyjne oraz edukacyjne na rzecz rodzin).

1. **Tytuł inicjatywy**   
   ………………………………………..
2. **Opis inicjatywy** (**min. 12 zdań** w odp. na każdy element skróconego opisu):

(**powód** podjęcia inicjatywy – *jakiej potrzeby ona dotyczy*, **cel**- *co grupa chce osiągnąć przez swoje działania*, **opis akcji/wydarzenia** *-co konkretnie zaplanowano*, jaki **wpływ na grupę** sąsiedzką/ **społeczność lokalną** może mieć podjęta inicjatywa, jakie korzyści (**rezultaty**) odniosą odbiorcy, w jaki sposób inicjatywa będzie **promowana** a społeczność **informowana?**

………………………….

1. **Na rzecz ilu osób** zostanie zrealizowana inicjatywa? (***min. 10*** *włączonych* *odbiorców, oprócz grupy inicjatywnej*) - ……………………
2. **Okres realizacji** inicjatywy: **od** ……………………… **do** ………………… *(podaj konkretne daty)*
3. **Miejsce realizacji** inicjatywy (lokalizacja prowadzonych działań):

**Dzielnica** …………………………………………… **nazwa/** **nr ulicy/ulic** - ……………………………………………

1. **Budżet** Wnioskowana kwota dofinansowania (**max. DO 1000** zł):

|  | **KOSZTORYS - nawa WYDATKU** (*na co będą wydane środki)* | **KWOTA**  *(zaokrąglić do 1 zł)* |
| --- | --- | --- |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| RAZEM | | **1000,00** |

\****pogrupuj planowane kategorie kosztów np.*** *art. spożywcze, art. ogrodnicze (rośliny ozdobne , ziemia), drobne nagrody, drobne akcesoria, mat. warsztatowe, wynagrodzenie do wys. 25% dotacji, itp. mater. jednorazowe itp. zgrubne kategorie.*

1. **Oświadczenia**

**Oświadczam**, że jako lider/opiekun grupy jestem osobą pełnoletnią

…………………………………………………

**Podpis Lidera/ Opiekuna grupy**

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

**INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGODY 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 - Oliwie ul. Wita Stwosza 23. Kontakt  
 z administratorem możliwy jest za pośrednictwem adresu e-mail: [biuro@fundacjarc.org.pl](mailto:biuro@fundacjarc.org.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja projektu **„Gdański Fundusz Sąsiedzki 2024- 2026”,** 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](mailto: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 (**wymagany odręczny** **podpis**):

…………………………………………….

**PODPIS LIDERA grupy inicjatywnej**