**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**FORMULARZ WNIOSKU**

**KONKURSU REGRANTINGOWEGO PN. „Akademia Aktywności Senioralnej 2021”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku**  *(wypełnia Operator Konkursu)* | **Data wpływu**  *(wypełnia Operator Konkursu)* |

**PATRONEM Grupy Nieformalnej jest:**

Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem”

Rokosowo 1, 63-805 Łęka Mała

KRS: 0000572844

**Reprezentowanym przez:**

Karolinę Krawiec – Prezesa Zarządu

**I. DANE GRUPY NIEFORMALNEJ** *(Wnioskodawcy)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA GRUPY NIEFORMALNEJ:** | |  | | | | | | |
| **SKŁAD GRUPY NIEFORMALNEJ** *(minimum 3 osoby)* | | | | | | | | |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **PESEL** | | **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | **TELEFON** | **E-MAIL** | |
|  |  | |  | | |  |  | |
|  |  | |  | | |  |  | |
|  |  | |  | | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**II. DOŚWIADCZENIE I ZASOBY**

|  |
| --- |
| **1.** **PROSIMY OPISAĆ CZY GRUPA PODEJMOWAŁA JUŻ JAKIEŚ DZIAŁANIA** (maksymalnie 1500 znaków).  *Prosimy opisać doświadczenia w działaniach społecznych osób wchodzących w skład grupy.* |
|  |
| **2. PROSIMY OPISAĆ JAKIMI ZASOBAMI DYSPONUJE GRUPA** *(maksymalnie 1000 znaków).*  *Prosimy opisać zasoby osobowe, rzeczowe, jakie posiada Grupa Nieformalna.* |
|  |

**III. POMYSŁ NA PROJEKT**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TYTUŁ PROJEKTU:** | |  | | | | | | |
| **CZAS I MIEJSCE REALIZACJI:** | | | | | | | | |
| **DATA ROZPOCZĘCIA:** | |  | | | **DATA ZAKOŃCZENIA:** | |  | |
| **MIEJSCE REALIZACJI:** | |  | | | | | | |
| **3.** **UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU - Dlaczego projekt powinien zostać zrealizowany?** *(maksymalnie 1500 znaków)***.** *Prosimy opisać dlaczego chcą Państwo realizować projekt oraz na jakie problem może on odpowiedzieć. Co chcecie osiągnąć dzięki realizacji projektu?* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **4. DZIAŁANIA ZAPLANOWANE W PROJEKCIE**  *Prosimy opisać poszczególne kroki jakie zostaną podjęte podczas realizacji projektu. Kto będzie odpowiedzialny za poszczególne działania? Prosimy również uwzględnić działania promocyjno-informacyjne.* | | | | | | | | |
| **DZIAŁANIE 1:** | |  | | | | | | |
| **DZIAŁANIE 2:** | |  | | | | | | |
| **DZIAŁANIE 3:** | |  | | | | | | |
| **5. REZULTATY PROJEKTU**  *Prosimy opisać liczbowo rezultaty jakie zostaną osiągnięte podczas realizacji projektu oraz sposób weryfikacji ich osiągnięcia.* | | | | | | | | |
| **Nazwa rezultatu** | | | **Planowany poziom osiągnięcia rezultatu** *(wartość docelowa)* | | | **Sposób weryfikacji osiągnięcia rezultatu** | | |
| *PRZYKŁAD 1:*  *Liczba zrealizowanych spotkań* | | | *1 spotkanie* | | | *lista obecności, dokumentacja fotograficzna* | | |
| *PRZYKŁAD 2:*  *Liczba Seniorek/Seniorów zaangażowanych w realizację projektu* | | | *10* | | | *lista obecności, dokumentacja fotograficzna* | | |
| *PRZYKŁAD 3:*  *Liczba warsztatów* | | | *5* | | | *harmonogram warsztatów, dokumentacja fotograficzna* | | |
| **6. CZY W ZAPLANOWANE DZIAŁANIA BĘDĄ ZAANGAŻOWANI PARTNERZY, WOLONTARIUSZE?** *(maksymalnie 1000 znaków)*  *Prosimy opisać czym będą się zajmowali w projekcie? W jakie działania zostaną zaangażowani?* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **7. LICZBA OSÓB - SENIORÓW/SENIOREK JAKA BĘDZIE BRAŁA UDZIAŁ W PROJEKCIE:** | | | | | | |  | |
| **8. BUDŻET PROJEKTU**  *Prosimy o przygotowanie zestawienia niezbędnych kosztów potrzebnych do realizacji projektu.*  *Prosimy o zwrócenie uwagi, że zgodnie z regulaminem w budżecie mogą zostać uwzględnione jedynie koszty związane z realizacją zaplanowanych działań w projekcie.* | | | | | | | | |
| **PRZEWIDYWANE KOSZTY W PROJEKCIE** | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Koszt dotyczy:** | | | **Sposób kalkulacji:** | | | | **Kwota:** |
| **1.** |  | | |  | | | | 0,00 zł |
| **2.** |  | | |  | | | | 0,00 zł |
| **3.** |  | | |  | | | | 0,00 zł |
| **4.** |  | | |  | | | | 0,00 zł |
| **5.** |  | | |  | | | | 0,00 zł |
| **CAŁKOWITA WNIOSKOWANA KWOTA NA REALIZACJĘ PROJEKTU (SUMA):** | | | | | | | | **0,00 zł** |
| **INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE KOSZTORYSU** *(nie ma obowiązku wypełniania):* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**OŚWIADCZENIA:**

1. Patron nie będzie pobierał świadczeń pieniężnych od uczestników Projektu;
2. Wszystkie informacje podane we Wniosku są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
3. Grupa Nieformalna zapoznała się z Regulaminem Konkursu;
4. Patron i Grupa Nieformalna potwierdza związanie się niniejszym Wnioskiem do Dnia Ogłoszenia Wyników Konkursu, a w przypadku otrzymania dotacji deklarują realizację zadania zgodną z opisem w formularzu wniosku.
5. Patron i Grupa Nieformalna przyjmuje do wiadomości zasady dotyczące zbierania i przetwarzania danych osobowych w Konkursie:
   1. W celu realizacji Konkursu Regrantingu, tj. w procesie naboru i oceny Wniosków oraz ogłoszenia wyników zbierane i przetwarzane są dane osobowe. Dane są przetwarzane zgodnie z Art. 6 ust. 1 b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (dalej: RODO).
   2. Administratorem danych przetwarzanych w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu, w rozumieniu RODO Art. 4. pkt. 7) jest Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych “Działamy Razem” z siedzibą w Rokosowie, 63-805 Łęka Mała, Rokosowo 1. Kontakt z osobą właściwą w sprawach danych osobowych jest możliwy pod adresem e-mail: ngo@dzialamyrazem.pl.
   3. Podanie danych osobowych we Wniosku (imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe osób odpowiedzialnych za realizację projektu, a także imiona i nazwiska, PESEL, adres mailowy, adres zamieszkania i telefon osób zaangażowanych w projekt,) ma charakter dobrowolny, lecz niezbędny do złożenia Wniosku i przekazania go do oceny. Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” otrzymuje wskazane powyżej dane zawarte w Wnioskach bezpośrednio od Wnioskodawcy.
   4. Dane osobowe zawarte we wnioskach będą przetwarzane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym ogłaszany jest konkurs, a także później, przez okres niezbędny do umożliwienia Wielkopolskiej Sieci Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” dochodzenia należnych mu roszczeń.
   5. Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” zastrzega sobie prawo do powierzenia, przetwarzania uzyskanych danych osobowych Ekspertom, a także innym podmiotom, których udział w procedurze konkursowej będzie niezbędny.
   6. Wnioski konkursowe, razem z danymi osobowymi, mogą być udostępniane Miastu Poznań.
   7. Osobom, których dane osobowe zostały podane przysługuje:
      1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
      2. prawo sprostowania (poprawiania) swoich danych,
      3. prawo usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
      4. prawo przenoszenia danych,
      5. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (obecnie Generalnego Inspektora Danych Osobowych, od dnia 25 maja 2018 roku Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
   8. Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” nie przetwarza danych osobowych w sposób prowadzący do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
   9. Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” nie będzie przekazywała danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy ani organizacjom międzynarodowym.
   10. Wielkopolska Sieć Organizacji Pozarządowych „Działamy Razem” zobowiązuje Grupę Nieformalną do przedłożenia osobom, których dane dotyczą klauzuli informacyjnej zawierającej informacje z punktów 7a – 7i powyżej.

**PODPISY WNIOSKODAWCÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA, KTÓRYM JEST GRUPA NIEFORMALNA Z PATRONEM** | |
| **GRUPA NIEFORMALNA W SKŁADZIE:** | **DATA I PODPIS:** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **PIECZĘĆ I PODPIS PRZEDSTAWICIELI PATRONA (zgodnie z KRS lub innym rejestrem)** | |
| **PIECZĘĆ PATRONA** | **DATA i PODPIS PRZEDSTAWICIELI PATRONA** *(zgodnie z KRS lub innym rejestrem)* |
|  |  |