**Wniosek o dofinasowanie projektu**

**w konkursie „Działaj PPLokalnie”**

**w ramach projektu „Stacja Biblioteka – tu jesteś u siebie!”**

|  |
| --- |
| **1. Tytuł projektu** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.** **Informacja o wnioskodawcy** |
| **Osoba indywidualna**  |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr telefonu |  |

|  |
| --- |
| **Grupa nieformalna**  |
| Imię i nazwisko przedstawiciela/lidera grupy  |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr telefonu |  |

|  |
| --- |
| **Grupa formalna**  |
| Nazwa  |  |
| Imię i nazwiskoosoby reprezentującej grupę |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr telefonu |  |

|  |
| --- |
| **3. Opis projektu**Opisz na czym będzie polegać twój projekt? Jakie wydarzenia/działania są planowane? Gdzie planujesz zrealizować swój projekt? (miejsce realizacji) |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Cel projektu** Krótko opisz, dlaczego chcesz zrealizować swój projekt?  |
|  |

|  |
| --- |
| **5. Odbiorcy projektu**Do kogo chcesz skierować działania? W jaki sposób chcesz ich zaangażować? Ile osób przewidujesz? Z kim chciałbyś realizować swój pomysł? |
|  |

|  |
| --- |
| **6. Jak poinformujesz mieszkańców o swoim projekcie?** |
|  |

|  |
| --- |
| **7. Harmonogram realizacji projektu** Określ terminy i etapy realizacji projektu (działania jakie zrealizujesz) |
| Termin | Działanie / etap realizacji projektu |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **8. Opisz – jakie zasoby biblioteki mogłyby Co się przydać w realizacji projektu (tj. pomieszczenia, rzutnik, sprzęt nagłaśniający, wsparcie pracowników biblioteki)**  |
|  |

|  |
| --- |
| **9. Kosztorys** Określ koszty zrealizowania projektu, ile wydasz z dofinansowania i na co ?Koniecznie sprawdź wykaz kosztów kwalifikowalnych w zał. nr 2 do Regulaminu |
| **Lp.**  | **Nazwa kosztu**  | **Koszt w zł. (brutto)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Konkursu na inicjatywy oddolne „Działaj PPLokalnie” i wszystkie podane w formularzu dane są prawdziwe.

……………………………………. …………………….………………………………..……………

(data) (czytelny podpis wnioskodawcy/lidera/przedstawiciela grupy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wymienionych powyżej przez Bibliotekę Publiczną Miasta i Gminy Pleszew dla potrzeb realizacji Konkursu na inicjatywy oddolne „Działaj PPLokalnie”.

……………………………………. …………………………………….………………..……………

(data) (czytelny podpis wnioskodawcy/lidera/przedstawiciela grupy)