**APLIKACJA/WNIOSEK O GRANT JUBILEUSZOWY**

„Rozwój – aktywność – niezależność. 10-lecie Federacji”

Aplikację/wniosek o grant należy wypełnić w formularzu, a następnie przesłać pocztą elektroniczną na adres granty@federacja-ngo.pl **lub** pocztą tradycyjną na adres Federacji: Kujawsko-Pomorska Federacja Organizacji Pozarządowych, Fosa Staromiejska 30/3, 87-100 Toruń **do 11 maja 2020 roku.**

 **W wypadku problemów z wypełnieniem aplikacji/wniosku skontaktuj się z nami:**

granty@federacja-ngo.pl / tel. 56 652 23 56

1. **Dane organizacji wnioskującej** (nazwa, adres, adres www, nazwa rejestru i numer w rejestrze):

|  |
| --- |
|  |

1. **Osoba odpowiedzialna za kontakt w sprawie aplikacji/wniosku o grant** (imię, nazwisko, e-mail, telefon):

|  |
| --- |
|  |

1. **Tytuł pomysłu/inicjatywy:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Okres realizacji pomysłu/inicjatywy:**

|  |
| --- |
| **od:** Kliknij aby wprowadzić datę. **do:** Kliknij aby wprowadzić datę. |

1. **Miejsce/obszar realizacji:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opisz pomysł/inicjatywę zaplanowane do realizacji** (max. 5 tys. znaków):

|  |
| --- |
|  |

1. **Jeżeli pomysł/inicjatywa realizowana będzie przez więcej niż jeden podmiot** (tj. przez organizacje działające wspólnie)**, to prosimy poniżej:**
2. **wskazać nazwę i numer KRS organizacji współpracującej**

|  |
| --- |
|  |

1. **opisać charakter współpracy i rolę poszczególnych organizacji współpracujących** (max. 1 tys. znaków).

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy działanie/inicjatywa jest współfinansowane z innych środków publicznych poza grantem?**

TAK [ ]  / NIE [ ]

1. **Jeżeli w pkt. 8 udzielono odpowiedzi “TAK”** należy opisać w jakim zakresie działanie/inicjatywa jest współfinansowana ze środków publicznych:

|  |
| --- |
|  |

1. **Planowane rezultaty** (osiągane dzięki grantowi). Zaplanowane rezultaty i sposoby ich dokumentowania mają pozwolić rozliczyć grant po jego realizacji

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa rezultatu**(opis) | **Wartość** (liczbowa) **rezultatu** | **Sposób dokumentowania rezultatu** (np. zdjęcia, filmy, publikacje, listy obecności) |
|  |   |   |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Planowany budżet (z grantu)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kosztu** (z kalkulacją) | **Wartość** (zł) |
|  |   |   |
|  |   |   |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna wartość wnioskowanej kwoty grantu** |  |

Zgodnie z Regulaminem konkursu wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez Kujawsko-Pomorską Federację Organizacji Pozarządowych – organizatora Konkursu, danych osobowych umieszczonych w niniejszej aplikacji/wniosku w zakresie przeprowadzenia konkursu. Przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, co jednak nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, jakiego dokonano na podstawie zgody, przed jej wycofaniem. Postanowienia Regulaminu dot. przetwarzania danych osobowych w niniejszym konkursie są mi znane.

Kliknij, aby wprowadzić miejscowość   Kliknij aby wprowadzić datę.

………………………………………………………………………………………………………………………………..
Miejscowość / data

Kliknij aby wprowadzić imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu.

………………………………………………………………………………………………………………………………..
Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania organizacji