# ZAŁĄCZNIK NR 3 DO REGULAMINU

# WZÓR FORMULARZA WNIOSKU

**FORMULARZ WNIOSKU**

**PROGRAM MIKRODOTACJI**

**FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH WARMIA MAZURY LOKALNIE**

**kierowany do** **mieszkańców województwa warmińsko - mazurskiego, działających w grupach nieformalnych, samopomocowych i młodych organizacji pozarządowych, realizujących inicjatywy oddolne służące działaniom na rzecz dobra wspólnego**

**Wniosek składa:**

|  |
| --- |
| **numerwniosku:** |

[ ]  młoda Organizacja pozarządowa

[ ]  Grupa nieformalna/samopomocowa której osobowości prawnej

 użycza organizacja pozarządowa (preferowane dla grup

 nieformalnych)

[ ]  Grupa nieformalna /samopomocowa

|  |
| --- |
| **UWAGI DLA WYPEŁNIAJĄCYCH**: **Prosimy o wypełnienie wszystkich dostępnych pól we wniosku. Prosimy o zwrócenie uwagi na limity znaków w poszczególnych polach. W przypadku jakichkolwiek pytań skontaktuj się z Ośrodkiem lub Punktem doradczym** **- dla powiatów: olsztyńskiego, lidzbarskiego, bartoszyckiego i braniewskiego** Ośrodek Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Lokalna Grupa Działania "Warmiński Zakątek" ul. Grunwaldzka 6 11-040 Dobre Miasto, tel/fax 896160058 www.warminskizakatek.com.pl, e-mail: dobremiasto@warmiamazurylokalnie.pl  osoba do kontaktu: Małgorzata Ofierska, Monika Szóstek**- dla powiatów: szczycieńskiego, nidzickiego, działdowskiego i miasta Olsztyna** Ośrodek Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Nidzicki Fundusz Lokalny Kamionka 7 13-100 Nidzica, tel. 729280011, 600859988 www.funduszlokalnynidzica.pl, e-mail: nidzica@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Barbara Margol**- dla powiatów: kętrzyńskiego, ełckiego, oleckiego** Ośrodek Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Ełckie Stowarzyszenie Aktywnych "STOPA" ul. Małeckich 3/30, 19-300 Ełk, tel. 796539105 www.stopa.org.pl, e-mail: elk@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Paweł Wilk **- dla powiatów: mrągowskiego, piskiego, giżyckiego** Ośrodek Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży ul. Polna 2 12-221 Ruciane Nida, tel. 510211940 www.spdim.pl, rucianenida@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Alina Kierod**- dla powiatów: nowomiejskiego, iławskiego, ostródzkiego** Ośrodek Doradczy Warmia Mazury Lokalnie Stowarzyszenie "PRZYSTAŃ" ul. Chełmińskiego 1 14-200 Iława, tel/fax 896499208 www.przystan.iława.pl, e-mail: ilawa@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Wojciech Jankowski**- dla powiatów: elbląskiego i miasta Elbląga** Punkt Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Stowarzyszenie Łączy Nas Kanał Elbląski Lokalna Grupa Działania ul. Jana Amosa Komeńskiego 40 82-300 Elbląg, tel. 552394961 www.kanal-elblaski-lgd.pl, e-mail: elblag@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Stanisława Pańczuk**- dla powiatów: gołdapskiego, węgorzewskiego** Punkt Doradczy Warmia Mazury Lokalnie - Stowarzyszenie Gołdapski Fundusz Lokalny ul. Wolności 11 19-500 Gołdap, tel. 508118968 www.funduszgoldap.pl, e-mail: goldap@warmiamazurylokalnie.pl osoba do kontaktu: Zbigniew Mieruński |
| **Nazwa wnioskodawcy posiadającego osobowość prawną** /max.200 znaków[[1]](#footnote-1)/**:** | Jeśli dotyczy - **nazwa grupy nieformalnej /samopomocowej(realizatora)** /max.200 znaków/**:** |
|  |  |
| **Tytuł projektu** /max.200 znaków/**:** |  |
| **Okres realizacji projektu[[2]](#footnote-2):** |  |
| **Wnioskowana kwota dotacji:** |  |

**W jaki sposób dowiedzieli się Państwo o Programie Mikrodotacji Fundusz Inicjatyw Obywatelskich Warmia Mazury Lokalnie (prosimy podać wszystkie źródła informacji)**

[ ]  z ogłoszenia prasowego

[ ]  z internetu (prosimy podać adres strony) ............................

[ ]  od przedstawicieli samorządu lokalnego

[ ]  z telewizji lokalnej (jakiej?.......................................)

[ ]  z lokalnego radia (jakiego? ....................................)

[ ]  bezpośrednio od Ośrodka / Punktu Doradczego

[ ]  z plakatu/ulotki

[ ]  od osób znajomych, rodziny

[ ]  inaczej – jak?...............................................................

**Czy przed złożeniem wniosku uczestniczyli Państwo w spotkaniach informacyjnych, szkoleniowych, doradczych zorganizowanych przez Ośrodek/Punkt Doradczy Warmia Mazury Lokalnie?**

**Nie** [ ]  **tak** [ ]

**CZĘŚĆ I – INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

**Punkty 1 - 4 wypełniają wnioskodawcy posiadający osobowość prawną składający wniosek osobiście lub użyczający osobowości prawnej grupie nieformalnej / samopomocowej**

**Punkt 5 wypełniają członkowie Grupy nieformalnej / samopomocowej - 3 osoby**

1. **Dokładny adres wnioskodawcy wraz z numerem telefonu, faxem, e-mailem oraz adresem strony WWW** /w każdym polumax.200 znaków/**:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica: | Telefon: (0-...)  |
| Kod pocztowy: | Fax: |
| Gmina: | E-mail: |
| Powiat: | Strona www: |
| Województwo: | Profil na Facebooku: |

**Adres do korespondencji - jeżeli jest inny niż adres wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |
| Kod pocztowy |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |

1. **Podstawa działalności wnioskodawcy** /w każdym polumax.200 znaków/**:**

|  |  |
| --- | --- |
| Forma prawna wnioskodawcy: |  |
| Nazwa rejestru, w którym figuruje Wnioskodawca: |  |
| Data wpisu do rejestru: |  |
| Numer z rejestru: |  |
| NIP: |  |

1. **Prosimy podać nazwę banku i numeru konta bankowego wnioskodawcy, na którą miałaby zostać przelana dotacja:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa banku:** |  |
| **Numer konta** (26 cyfr): |  |

1. **Prosimy podać informacje o osobach upoważnionych do zaciągania zobowiązań i podpisywania umów w imieniu wnioskodawcy (zgodnie z dokumentami potwierdzającymi osobowość prawną, np. KRS)** /w każdym polumax.200 znaków/**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imiona i Nazwiska:** | **Funkcje w organizacji:** | **Numery telefonów:** | **Adresy e-mail:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. Prosimy podać informacje o osobie odpowiedzialnej za realizację projektu w grupie**

 **nieformalnej / samopomocowej - 3 osoby, które będą podpisywały umowę o dofinansowanie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Imię** | **Nazwisko** | **Funkcja** | **Numer telefonu** | **Adres e-mail:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Kto będzie odpowiedzialny za promocję projektu, w tym za prowadzenie dokumentacji fotograficznej?** /max. 1000 znaków/ |

 **Adres korespondencyjny**

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |
| Kod pocztowy |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |

**CZĘŚĆ II – INFORMACJE O REALIZATORZE PROJEKTU**

**7. Prosimy o podanie krótkiej informacji o realizatorze (grupie przygotowującej projekt, w tym także o dotychczasowym doświadczeniu w pozyskiwaniu dotacji oraz kompetencjach poszczególnych członków zespołu.** /max. 1000 znaków/

*Należy opisać realizowane cele i zadania wynikające z działalności statutowej organizacji.*

*Jakie działania prowadzi obecnie? Do jakich grup skierowane?*

 *W przypadku grupy nieformalnej/samopomocowej prosimy o podanie krótkiej informacji o osobach*

 *tworzących grupę, w tym prowadzonych działaniach, doświadczeniach w realizacji projektów/działań*

|  |
| --- |
|  |

**8. Ile osób liczy grupa przygotowująca projekt (realizator)?**

|\_\_|\_\_|

**9. Czy realizator przygotowywał już kiedyś wnioski w innych konkursach grantowych? (którykolwiek z członków grupy)**

Nie [ ]  tak [ ]

**10. Czy realizator otrzymał już kiedyś wsparcie na realizację projektów?**

Nie [ ]  tak [ ]

 **11. Adres - jeżeli jest inny niż adres wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |
| Kod pocztowy |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |

**CZĘŚĆ III – OPIS PROJEKTU**

**12. Rodzaj planowanego projektu**

Inicjatywa oddolna [ ]  Start - up młodej organizacji [ ]

**13.a. Prosimy opisać na jakie potrzeby odpowiada projekt z perspektywy społeczności. Prosimy o opisanie również tej społeczności/grupy samopomocowej – jaka ona jest, jakimi zasobami dysponuje, jakie są potrzeby tej społeczności/grupy samopomocowej?** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.b. Jaki jest główny cel projektu? Jakie dobro wspólne chcą Państwo rozwijać za pomocą projektu? Jak**/max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.c. Na czym polega Państwa projekt? Jakie działania chcą Państwo przeprowadzić w ramach realizacji projektu?** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.d. Gdzie będzie realizowany projekt? Prosimy o podanie nazwy społeczności (dzielnicy/wsi/ grupy samopomocowej), gdzie będzie prowadzona większość działań w ramach projektu.** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.e. Kim będą odbiorcy projektu (osoby, które będą korzystać z projektu)? Prosimy o wymienienie grup odbiorców i podanie liczby osób** /max. 1800 znaków/**:**

|  |
| --- |
|  |

**13.f. Prosimy opisać sposób rekrutacji odbiorców projektu.** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.g. Jakie są planowane rezultaty projektu? (prosimy posłużyć się liczbami i przykładami). Z których rezultatów będzie korzystać jak największa liczba mieszkańców?** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.h. Jakie korzyści dla społeczności lokalnej przyniesie realizacja projektu? Jakie zmiany dla społeczności spowoduje realizacja projektu?** /max. 1800 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**13.i. W jaki sposób projekt będzie służył mieszkańcom? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi).**

[ ]  start up- stworzenie zaplecza do budowania potencjału młodej organizacji pozarządowej

[ ]  tworzenie sieci społecznego wsparcia dla osób lub grup w szczególnej sytuacji , w tym grup samopomocowych

[ ]  wzmacnianie współpracy, solidarności lokalnej społeczności (np. przez odtwarzanie wspólnych tradycji, przekraczanie podziałów między ludźmi, lepsze poznawanie grup mniejszościowych i ich tradycji)

[ ]  tworzenie nowych, atrakcyjnych możliwości spędzania wolnego czasu, rekreacji (np. przez tworzenie nowych wydarzeń, okazji o charakterze publicznym: przedstawień, wystaw, przestrzeni, w których mieszkańcy mogą spotykać się, spędzać czas)

[ ]  tworzenie możliwości do uczenia się, kształcenia, rozwoju osobistego w społeczności

[ ]  wzmacnianie zaangażowania w sprawy publiczne (np. poprzez organizowanie debat, uprzystępnianie informacji publicznej, wspieranie i promowanie uczestnictwa w życiu lokalnej społeczności – m.in. w wyborach oraz w wydarzeniach publicznych, organizowanie środowisk i grup, których celem jest kontrolowanie działań władz lokalnych i innych instytucji)

[ ]  wspieranie atrakcyjności miejscowości/regionu dla mieszkańców i turystów (np. poprzez wspólne tworzenie atrakcji turystycznych)

[ ]  wspieranie nowatorskich pomysłów, innowacyjności i nastawienia na rozwój (np. poprzez tworzenie lokalnych „inkubatorów pomysłów”, grup i środowisk wspierających nowe idee i rozwiązania)

**14. Plan działań projektu. Prosimy o zaznaczenie miesiąca realizacji działania i wskazanie osób odpowiedzialnych za poszczególne działania.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa działania:** | sierpień | wrzesień | Październik | listopad | **Kto odpowiada za działanie?** |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

***15. Prosimy o opis osób i instytucji (zwanych dalej Partnerami), z którymi będą Państwo współpracować w Projekcie.***

**15.a.Prosimy wpisać na poniższym schemacie nazwy darczyńców (instytucji, organizacji) wraz z kwotami, które wesprą projekt finansowo** (nie dotyczy wniosków składanych przez grupę samopomocową / nieformalną bezpośrednio, bez użyczenia osobowości prawnej) .

[ ]  samorząd lokalny, kwota …………

[ ]  przedsiębiorcy, firmy, kwota …………

[ ]  inne organizacje, kwota …………

[ ]  wkład własny, kwota …………….

[ ]  inni (kto?.....), kwota …………

SUMA ………………….

**15.b. W jaki sposób będą Państwo współpracować z wolontariuszami przy realizacji projektu? Prosimy wypełnić poniższą tabelę.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Wolontariusze współpracujący przy realizacji projektu:** | **Liczba osób:** | **Jakie zadania będą wykonywane przez wolontariuszy?** /max. 500 znaków/ |
| Wolontariusze po raz pierwszy współpracujący z Państwem |  |   |
| Wolontariusze, z którymi współpracowali Państwo przy innych projektach |  |  |
| RAZEM |  |  |

**16. Czy planują Państwo kontynuację działań związanych z projektem po jego zakończeniu?**

[ ] NIE

[ ]  TAK Prosimy opisać, które działania planują Państwo kontynuować, w jakiej formie i dlaczego (cel ich kontynuacji) oraz skąd zdobędą Państwo środki na kontynuację. /max. 1000 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**17. STRESZCZENIE PROJEKTU - krótki tekst w formie ogłoszenia o Projekcie** /max. 600 znaków/

|  |
| --- |
|  |

**18. Gdzie będą Państwo promować projekt (w społeczności i w internecie)? Za pomocą jakich mediów?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Rodzaj nośnika** | **Komentarz (odpowiednio: nazwa, tytuł, adres strony, opis, planowane działania, akcje)** /max.600 znaków/ |
| **TRADYCYJNE MEDIA** | Prasa |  |
| Radio |  |
| Telewizja |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOWOCZESNE MEDIA** | **STRONY WWW** |  Strona internetowa organizacji  |  |
|  Artykuły/filmiki na  miejskich/gminnych/powiatowych  stronach internetowych  |  |
|  Artykuły/filmiki na portalach branżowych  |  |
|  Inne strony internetowe  |  |
| **PORTALE SPOŁECZNOŚCIOWE** |  Nasza Klasa |  |
|  Facebook |  |
|  Twitter |  |
|  Youtube |  |
|  Inne  |  |
| **E-MAIL** |  Mailing do mediów/ partnerów itp. |  |
|  Stopka e-mailowa |  |
|  Biuletyn organizacji  |  |
|  Biuletyn innych instytucji/ organizacji/ partnerów |  |
|  Ogłoszenia parafialne |  |
|  Ogłoszenia megafonowe |  |
|  Marketing szeptany/rozmowy bezpośrednie/poczta  pantoflowa |  |
|  Plakaty |  |
|  Bilbordy |  |
|  Ulotki |  |
|  Pocztówki  |  |
|  Inne – jakie? |  |

**CZĘŚĆ IV – FINANSE**

**Wysokość budżetu projektu i kwoty wnioskowanej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Całkowita wartość budżetu projektu (uwzględniająca wkład własny oraz kwotę dotacji): | Wysokość wnioskowanej dotacji FIO |

**19. Budżet projektu:**

Budżet należy przygotować według poniższego schematu. Prosimy zwrócić szczególną uwagę na podział kosztów całkowitych na koszty programowe oraz koszty obsługi zadania, w tym administracyjne, a także podział kosztów według źródeł finansowania.

**Koszty programowe** są to koszty ściśle związane z realizacją projektu. Do kosztów programowych zaliczyć możemy koszty, które są: niezbędne dla realizacji projektu, racjonalne i efektywne, faktycznie poniesione w okresie realizacji projektu, udokumentowane, przewidziane w budżecie. Są to koszty osobowe merytoryczne, koszty związane z uczestnictwem bezpośrednich adresatów projektu, koszty wyposażenia związane z realizacją zadania, koszty związane z działaniami promocyjnymi projektu.

**Koszty obsługi zadania, w tym administracyjne** są to koszty pośrednio związane z projektem. Do kosztów administracyjnych zaliczamy między innymi: obsługę finansową projektu, honorarium koordynatora, opłaty czynszowe i eksploatacyjne lokalu, koszty telefonów, materiałów biurowych, prowizji bankowych.

Koszty te nie mogą przekroczyć 20% kwoty mikrodotacji.

**Źródła finansowania:**

**DOTACJA**  – w tej kolumnie prosimy o wykazanie kosztów, które zamierzają państwo sfinansować ze środków mikrodotacji.

**Wkład finansowy** – w tej kolumnie prosimy o wykazanie planowanych kosztów poniesionych z lokalnych zasobów (środki własne, pozyskane wparcie sponsorów lub/i samorządu, wsparcie osób indywidualnych) – dotyczy jedynie wkładu finansowego.

**Wkład niefinansowy** – w tej kolumnie prosimy o umieszczenie kwot odpowiadających wycenie wartości wkładu usługowego i rzeczowego, takiego jak np.: praca wolontariuszy, użyczenie sprzętu lub lokalu, darowizny rzeczowe, usługowe i inne.

Po wypełnieniu tabeli budżetowej prosimy **upewnić się**, że liczba jednostek pomnożona przez koszt jednostkowy odpowiada sumie w danej pozycji budżetowej oraz, że suma źródeł finansowania projektu w układzie poziomym i pionowym odpowiada sumie pozycji i sumie kosztów całkowitych projektu. Do wypełnionego budżetu można dołączyć krótki komentarz.

**BUDŻET PROJEKTU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategoria kosztów | **Jednostka** | **Liczba jednostek** | **Koszt jednostkowy** | **Suma** | **Źródła finansowania** |
| L.p. | Pozycja | **Dotacja FIO** | **Wkład finansowy** | **Wkład niefinansowy** |
| **KOSZTY PROGRAMOWE** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA KOSZTÓW PROGRAMOWYCH** |  |  |  |  |  |
|  |
| **Koszty obsługi zadania, w tym administracyjne maksymalnie 20% kwoty dotacji**  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH** |  |  |  |  |
| **KOSZTY CAŁKOWITE ZŁ** |  |  |  |  |

Komentarz do budżetu zawierający sposób wyceny wkładu niefinansowego - dla każdej pozycji budżetu maksymalnie 200 znaków:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pozycja kosztu** | **Sposób wyceny** | **Wartość wyceny** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DO WNIOSKU APLIKACYJNEGO**

Oświadczam, że:

1. organizacja składająca wniosek prowadzi księgowość zgodnie z przepisami prawa polskiego\*).
2. działania w ramach projektu zgodne są z celami statutowymi organizacji składającej wniosek\*).
3. **w związku ze złożeniem przez …(nazwa organizacji) wniosku o**

 **dotację w ramach PROGRAMU MIKRODOTACJI FUNDUSZ**

 **INICJATYWOBYWATELSKICH WARMIA MAZURY LOKALNIE i**

 **wskazaniem mnie,jako osoby do kontaktu/upoważnionej do**

 **reprezentacji, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych**

 **osobowych.**

**Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że:**

1. **administratorem zebranych danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa działania "Warmiński Zakątek" ul. Grunwaldzka 6 11-040 Dobre Miasto**
2. **moje dane osobowe będą przetwarzane, w związku z udziałem … (nazwa organizacji) w konkursie mikrodotacji w celu przeprowadzenia konkursu ofert oraz ewentualnego podpisania i realizacji umowy dotacyjnej, a także rozliczenia projektu,**
3. **moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji programu mikrodotacji Fundusz Inicjatyw Obywatelskich Warmia Mazury Lokalnie oraz realizacji projektów w ramach tego programu,**
4. **podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa wyrażenia zgody lub cofnięcie zgody na ich przetwarzanie jest równoznaczne z brakiem możliwości uzyskania dotacji w ramach programu mikrodotacji Fundusz Inicjatyw Obywatelskich Warmia Mazury Lokalnie ,**
5. **mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania.**

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

(data) (podpis)

\*) – nie dotyczy grup nieformalnych i samopomocowych składających wniosek bezpośrednio

1. Znaki ze spacjami [↑](#footnote-ref-1)
2. Nie dłużej niż do 30.11.2014 [↑](#footnote-ref-2)