Młoda organizacja pozarządowa

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE W KONKURSIE   
FUNDUSZU INICJATYW OBYWATELSKICH –   
KIERUNEK NOWE FIO 2023**

**Tytuł projektu:**

**Pełna nazwa wnioskodawcy:**

**Czas realizacji projektu: od ………….……. do ……………..…….**

**Część I: Dane Wnioskodawcy**

1. Wniosek składa:  
   **[X] A. Organizacja pozarządowa**  
   [ ] B. Grupa nieformalna z patronem  
   [ ] C. Grupa nieformalna
2. Pełna nazwa Wnioskodawcy (podmiotu):  
   …………………………………………………………………………………………………………
3. Forma prawna Wnioskodawcy (podmiotu):  
   [ ]Stowarzyszenie  
   [ ] Fundacja  
   [ ] Klub sportowy  
   [ ] Koło Gospodyń Wiejskich  
   [ ] Inna
4. W jakim rejestrze figuruje Wnioskodawca (podmiot)? :  
   [ ]Krajowy Rejestr Sądowy  
   [ ] Inny
5. Numer rejestru:  
    [Zobacz w KRS](https://witkac.pl/api/krs/get?id=773993)
6. Data wpisu do rejestru:
7. Numer NIP:
8. Podaj roczny przychód organizacji za poprzedni zakończony rok obrotowy (w przypadku organizacji działającej krócej, podaj przychód od daty rejestracji do dnia złożenia wniosku.  
   …………..…….. zł.
9. Wskaż gminę, w której będzie realizowany projekt (1 gmina)

|  |
| --- |
|  |

1. Dane Wnioskodawcy z KRS lub innego, właściwego rejestru
   * Adres siedziby:
   * Telefon:
   * E-mail:
2. Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż powyżej):
3. Nazwiska i funkcje osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy (podmiotu):

**Część II: Informacje o projekcie**

**1. Tytuł projektu:**

**2. Czas trwania projektu od  ………………. do ……………………...**

**3. Krótka charakterystyka projektu (należy wpisać cel, najważniejsze działania, rezultaty, krótki opis grupy odbiorczej itp. (max. 500 znaków):**

|  |
| --- |
|  |

**4. Opisz krótko swoją organizację (podejmowane działania, na rzecz kogo działacie , zasoby kadrowe itp.).**

|  |
| --- |
|  |

**5. Uzasadnij potrzebę realizacji projektu, wskaż argumenty za tym przemawiające (co jest problemem, jakie są jego przyczyny i skutki, źródło wiedzy o problemie, potrzeby grupy docelowej):**

**6. Wskaż cel główny projektu (cel powinien wynikać z opisanego problemu):**

**7. Do jakiej grupy docelowej skierowany jest projekt? W przypadku projektu nastawionego na samorozwój należy określić kto pośrednio i bezpośrednio skorzysta z rozwoju organizacji:**

|  |
| --- |
|  |

**8. Ile osób/ organizacji zostanie objętych wsparciem w ramach realizowanego projektu ? (w przypadku wniosku na rozwój MOP wpisz 1 organizacja)**

**9. Szczegółowy opis poszczególnych działań w projekcie ( opisz krok po kroku co, kiedy, w jak sposób, dla kogo,  zrobicie w ramach projektu. Pamiętaj o odniesieniu się do obszarów potencjalnego ryzyka  np. obostrzenia związane z COVID 19, zbyt mała ilość uczestników zadania itp.):**

|  |
| --- |
|  |

**10. Zakładane rezultaty projektu. Trwałość rezultatów projektu. Jaki ma być efekt projektu? Jaka zmiana ma nastąpić w wyniku jego realizacji dla grupy realizującej projekt oraz dla społeczności lokalnej? *W razie potrzeby, proszę dodać wiersze.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakładane rezultaty zadania (nazwa rezultatu) | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**11. Zaangażowanie społeczne:**

|  |
| --- |
| 1. Wolontariusze, jeśli tak, to ile osób, zakres ich zadań. |
| 2. Lokalni partnerzy (jeśli tak, to jakie podmioty np. urząd gminy, lokalny przedsiębiorca , organizacje, zakres ich zaangażowania w projekcie. |

**11. W jaki sposób zapewniona zostanie dostępność działań realizowanych w ramach projektu osobom ze szczególnymi potrzebami (osobom z niepełnosprawnością) (zgodnie z art. 6 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami)**

a) w zakresie dostępności architektonicznej:

b) w zakresie dostępności cyfrowej:

c) w zakresie dostępności informacyjno – komunikacyjnej:

**Część III: Budżet:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | A. Koszty wynikające ze specyfiki projektu (koszty bezpośrednie) | Jednostka miary | Liczba jednostek | Cena jednostkowa | Wartość całkowita |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| Lp. | B. Koszty pośrednie (max. 10% kwoty dotacji) | Jednostka miary | Liczba jednostek | Cena jednostkowa | Wartość |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Razem | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wysokość kosztów administrowania projektem pokrywanych z dotacji w stosunku do całości dotacji: | 0 % |
| Wysokość dotacji w stosunku do całkowitej wartości projektu: | 100,00 % |

**Uzasadnienie zaplanowanych kosztów projektu wskazanych w budżecie**

**Część IV: Oświadczam (-y), że:**

1. Wnioskodawca związany jest niniejszym wnioskiem do dnia podpisania umowy;
2. Osoby podpisujące wniosek oświadczają, że wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.);
3. Wszystkie podane we wniosku oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
4. Osoby składające wniosek, nie były skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub za przestępstwo skarbowe;
5. Siedziba organizacji (zgodnie z KRS lub innym właściwym rejestrem) znajduje się na terenie woj. opolskiego.
6. Proponowane zadanie będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego.
7. Zapoznałem się z Regulaminem konkursu Kierunek NOWE FIO
8. Nie zalega z opłacaniem należności z tyt. zobowiązań podatkowych
9. Nie zalega z opłacaniem należności z tyt. składek na ubezpieczenie społeczne  
   10. Dane zawarte w części I oferty dot. Patrona, są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/ właściwą   
    ewidencją  
     
   **Ponadto informujemy:**
10. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Opolskie Centrum Wspierania Inicjatyw Pozarządowych** (dalej: „ADMINISTRATOR”), z siedzibą ul. Damrota 4/36, 45-064 Opole. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Damrota 4/36, 45-064 Opole lub drogą mailową: biuro@ocwip.pl.
11. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem mailowym: **iodo@rt-net.pl.**
12. Dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)oraz ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
13. Przetwarzanie odbywa się w celu realizacji projektu „Kierunek NOWE FIO”
14. Dane osobowe nie pochodzą od stron trzecich.
15. Administrator nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
16. Administrator będzie przekazywał dane osobowe innym podmiotom, tylko na podstawie przepisów prawa lub umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
17. Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora do 31 grudnia 2028 roku.
18. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
19. Skargę na działania Administratora można wnieść do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. Podanie danych osobowych jest wymogiem do wykonania obowiązków Administratora. Ich nie podanie spowoduje brak możliwości nawiązania współpracy.
21. Administrator nie przewiduje zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

|  |
| --- |
| **Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu   Data .....................** |