|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Wieniawa, dn. |  |
| **Wniosek o dofinansowanie**do Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomaniiw Gminie Wieniawa |
| 1. **Informacje o Wnioskodawcy**
 |
|  |
| 1. Podstawowe dane: |
| Nazwa  |  |
| Adres |  |
| Kod |  | - |  | Miejscowość |  |
| NIP  |  |  |
|  |  |
| 2. Forma prawna: *(wstaw znak ”X” )* |
|  |  | Stowarzyszenie |  |  | Organizacja kościelna |
|  |  | Fundacja |  |  | Spółdzielnia socjalna |
|  |  | Inne: |  |
| 3. Dane osoby nadzorującej realizację zadania: |
| Imię |  |  Nazwisko |  |
| Nr tel. |  |  E-mail |  |
|  |
| 1. **Opis zadania**
 |
|  |
| 1. Nazwa zadania |  |
| 2. Krótka charakterystyka planowanego zadania |
|  |
| 3. Potrzeby wskazujące na konieczność realizacji zadania |
|  |
| 4. Zakładane cele i rezultaty |
|  |
| 5. Opis grupy adresatów*( wielkość grupy, wiek uczestników, jakie jest kryterium doboru grupy ? Charakter grupy – zamknięty / półotwarty / otwarty )* |
|  |
| 6. Czas trwania *( inicjatywa ma charakter jednorazowy / cykliczny? Jak długo będzie trwać i z jaką częstotliwością? )* |
|  |
| 7. Miejsce realizacji |
|  |
| 8. Opis działań *(Czy projekt zakłada: działania promocyjno - edukacyjne, działania profilaktyczne, działania szkoleniowo – konferencyjne, działalność badawcza, inne? Jeśli tak to jakie?)* |
|  |
| 9. Zasoby kadrowe niezbędne do przeprowadzenia zadania. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Harmonogram i budżet**
 |
|  |
| Lp. |  Pozycja \* | Terminrealizacji | Jedn.miary | Ilość | Wartośćcałościowa(zł) | Dofinansowanie(zł) | Wkład własny (zł) |
| Finansowy | Niefinansowy |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA:** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |
| *\** |  *- Proszę wyszczególnić wszystkie elementy zadania zgodnie z opisem działań ( Punkt II.8 )* |