|  |
| --- |
| Wniosek dot. dofinansowania zadania realizowanego w ramach projektu***„Fundusz Młodzieżowy LGD – Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej”*** |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:** |
| Nazwa wnioskodawcy: |  |
| Adres, kod pocztowy, miejscowość |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Telefon: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Proszę opisać w jaki sposób Państwa organizacja dotychczas współpracował z dziećmi, młodzieżą.  |  |
| **OPIS PROJEKTU:** |
| Tytuł projektu: |  |
| Opis grupy dzieci, młodzieży objętej projektem: |  |
| Proszę napisać w jaki sposób ww. grupa zostanie zaangażowana w realizację projektu, jakie działania będzie realizowała: |  |
| Proszę opisać działania przewidziane w projekcie: |  |
| Planowany termin realizacji projektu: | Data rozpoczęcia |  | Data zakończenia |  |

|  |
| --- |
| **SZACUNKOWA KALKULACJA KOSZTÓW REALIZACJI PROJEKTU:** |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Wartość PLN** | **Uzasadnienie** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| … |  |  |  |
| Całkowity koszt projektu |  |
| Wnioskowana kwota |  |

***POUCZENIE co do sposobu wypełniania wniosku:***

*Wniosek należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach.*

OŚWIADCZENIE:

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w tym wniosku są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej informacji podanych w niniejszym wniosku do celów związanych udzieleniem wsparcia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| miejscowość, data |  | podpis |