Załącznik Nr 1 do Regulaminu - Wzór wniosku o dofinansowanie

**Wniosek o mikrodotację w konkursie**

**„Moc Małych Społeczności-Program Wsparcia Organizacji Pozarządowych   
w województwie zachodniopomorskim”**

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O REALIZATORZE MIKRODOTACJI**

**Składamy wniosek jako (proszę wstawić znak „x” lub podkreślić przy prawidłowym):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mała i średnia lokalna organizacja pozarządowa oraz podmiot, o których mowa w art. 3 ust. 3 UoDPPiW (MiŚLOP) |
|  | Grupa nieformalna z Patronem |
|  | Grupa nieformalna bez Patrona (Grupa składająca wniosek samodzielnie) |

**1. Dane wnioskodawcy**

Posiadającego siedzibę (w przypadku MiŚLOP)/ adres zamieszkania (w przypadku grupy) na terenie jednego z subregionów. proszę wstawić znak „x” lub podkreślić przy prawidłowym:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **subregion szczeciński:** M. Świnoujście, powiaty: goleniowski, kamieński, policki, gryficki |
|  | **subregion stargardzki:** powiaty: stargardzki, choszczeński, pyrzycki, myśliborski, gryfiński |
|  | **subregion koszaliński:** powiaty: koszaliński, sławieński, kołobrzeski, białogardzki |
|  | **subregion szczecinecki:** powiaty: wałecki, drawski, szczecinecki, świdwiński, łobeski |

**A. Organizacji** *(wypełniają małe i średnie lokalne organizacje pozarządowe oraz podmioty o których mowa w art.3 ust. 3 UoDPPiW/ Pozostali wnioskodawcy zostawiają pole puste lub wpisują znak "-")*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane organizacji** | | |
| **Pełna nazwa:** |  | |
| **Forma prawna:** |  | |
| **Nazwa i numer rejestru:** |  | |
| **Data rejestracji:** |  | |
| **Roczny przychód organizacji**  *(średni roczny przychód z trzech ostatnich zamkniętych lat budżetowych nie przekroczył 200.000,00 zł)* | | |
| 2022 | 2023 | 2024 |
|  |  |  |
| **Średni roczny przychód z trzech ostatnich zamkniętych lat budżetowych** |  | |
| **Adres siedziby organizacji** | | |
| **Ulica:** |  | |
| **Kod pocztowy:** |  | |
| **Miejscowość:** |  | |
| **Gmina:** |  | |
| **Powiat:** |  | |
| **Województwo:** |  | |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres siedziby)** | | |
| **Ulica:** |  | |
| **Kod pocztowy:** |  | |
| **Miejscowość:** |  | |
| **Gmina:** |  | |
| **Województwo:** |  | |

**B. Skład członków grupy nieformalnej (min. 3 osoby) oraz dane patrona w postaci organizacji pozarządowej *(****wypełniają grupy bez osobowości prawnej. Pozostali wnioskodawcy zostawiają pole puste lub wpisują znak "-")*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko członka grupy nieformalnej** | **Adres (ulica, miejscowość, powiat, województwo)** | **telefon** | **e-mail** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Patrona** | |
| **Nazwa Patrona:** |  |
| **Status prawny:** |  |
| **Nazwa i numer rejestru:** |  |
| **Adres siedziby Patrona** | |
| **Ulica:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres siedziby)** | |
| **Ulica:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane koordynatora (osoby odpowiedzialnej za realizację mikrodotacji)** | | |
| **Imię i nazwisko:** |  | |
| **Telefon kontaktowy:** |  | |
| **Adres e-mail:** |  | |
| **Funkcja w organizacji:** |  | |
| **Działalność statutowa organizacji / Patrona** *(wypełniają małe i średnie lokalne organizacje pozarządowe oraz podmioty o których mowa w art.3 ust. 3 UoDPPiW/*  *Grupy nieformalne bez Patrona zostawiają pole puste lub wpisują znak "-")* | | |
| **Czy statut Patrona umożliwia prowadzenie działań ujętych we wniosku o dotację** | | **TAK/NIE** |
| **Sfera pożytku publicznego, związana z planowanym we wniosku działaniem/niami** |  | |
| **Który punkt statutu (innego regulaminu) umożliwia prowadzenie działań ujętych we wniosku o dotację** | |  |

|  |
| --- |
| **Nazwa banku, nr konta oraz dane właściciela rachunku, na które zostaną przekazane środki na dofinansowanie (grupy posiadające patrona z osobowością prawną wskazują nr konta patrona)** |
|  |

1. **INFORMACJE O PROJEKCIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1 Tytuł projektu** *(limit 100 znaków):* |  |
| **2.2. Czas realizacji projektu (data od-do):** |  |
| **2.3. Miejsce realizacji projektu,** *czyli obszar np. miejscowość, gmina, lub nazwę społeczności, np. danej wsi, dzielnicy.* |  |
| **2.4. Krótka charakterystyka projektu.** W opisie prosimy ująć następujące informacje:jaki jest cel, na czym będzie polegał projekt, co zostanie zrealizowane, jaki będzie wiodący temat, grupa docelowa - kto będzie odbiorcą, sposób dotarcia do odbiorcy, jak projekt wpłynie na świadomość społeczną na temat sektora obywatelskiego. (max. 1 strona) | |
|  | |
| **2.5. Diagnoza sytuacji (z czego wynika potrzeba realizacji projektu?) i cele projektu (ogólne / szczegółowe).** Prosimy o opisanie w wiarygodny sposób potrzeb odbiorców, do których kierowane będą działania, oraz o wskazanie danych liczbowych dotyczących skali potrzeb i oczekiwań/potrzeb odbiorców. Źródło wiedzy istnienia potrzeb. Czy zmiana, która ma nastąpić w wyniku realizacji projektu wpływa na zwiększenie odporności społeczności lokalnych na sytuacje kryzysowe przez rozwój aktywności i integracji społecznej; wzmocnienie potencjału instytucjonalnego MiŚLOP/ GRUP NIEFORMALNYCH w społecznościach lokalnych do prowadzenia działań na rzecz rozwoju aktywności i integracji społecznej (jeśli dotyczy) i w jaki sposób? (max. 1 strona) | |
|  | |
| **2.6. Opis grupy/grup odbiorców projektu.** Prosimy wskazać jakie to będą grupy i jaka jest planowana liczba odbiorców działań projektu, a także sposób rekrutacji uczestników działań. (max. 1 strona) | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.7. Planowany harmonogram działań** (bez okresu po zakończeniu projektu, tj. bez czasu na złożenie sprawozdania) *(w razie potrzeby, proszę dodać wiersze)* | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa działania** (co najmniej: rekrutacja, działania właściwe, promocja) | **Opis działania** (wskazuje na rodzaje działań w połączeniu ze zidentyfikowanymi wszystkimi problemami; opisuje stopień zaangażowania, współpracy, aktywności i integracji lokalnej społeczności) | | | **Czas trwania**  **(dd:mm:rrrr- dd:mm:rrrr)** | |
| 1 |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| **2.8. Rezultaty ilościowe** | | | | | | |
| **Nazwa rezultatu** | | | **Wskaźnik (liczba)** | **Krótki opis** | | **Sposób monitorowania rezultatu** |
| Liczba osób bezpośrednio zaangażowanych do realizacji działań *(doradcy/ trenerzy, członkowie grupy nieformalnej, itp.)* | | |  |  | |  |
| Liczba wolontariuszy zaangażowanych do realizacji działań *(nie dotyczy grupy nieformalnej bez Patrona)* | | |  |  | |  |
| Liczba odbiorców działań *(osoby korzystające z realizacji projektu)* | | |  |  | |  |
| Liczba partnerów z którymi realizatorzy zamierzają współpracować w czasie realizacji projektu oraz jaki będzie zakres współpracy | | |  |  | |  |
| Inne *(jakie? proszę wymienić np. wypracowanie planów rozwoju, utworzenie lokalnego centrum, utworzenie poradników, zwiększenie potencjału technicznego przez zakup/utworzenie itd.) (w razie potrzeby, proszę dodać wiersze)* | | |  |  | |  |

|  |
| --- |
| **2.9. Czy planują Państwo kontynuację działań opisanych w projekcie po jego zakończeniu?** Prosimy o opis w odniesieniu do wzmocnienia odporności lokalnych społeczności na sytuacje kryzysowe, rozwój aktywności, integracji społecznej oraz potencjału instytucjonalnego MiŚLOP/GRUPY (jeśli dotyczy). Prosimy o wskazanie jak będzie wyglądać kontynuacja (max. 05 strony) |
|  |
| **2.10. Czy w ramach projektu planowany jest wkład osobowy w postaci wolontariatu?** Jeśli tak, prosimy opisać i określić jego wartość finansową wraz z uzasadnieniem kwot (tj.: w przypadku prac administracyjnych i pomocniczych godzina pracy wyceniona jest na 40 zł/h; w przypadku prac ekspertów i specjalistów godzina pracy wyceniona jest na 130 zł/h). Wartość wolontariatu musi być zgodna z Budżetem projektu. (max. 0,5 strony) – **kryterium strategiczne  Uwaga - (nie dotyczy grupy nieformalnej bez Patrona)** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.11. Czy wnioskodawca jest podmiotem zarejestrowanym / członkowie grupy zamieszkują w miejscowości do 20 tys. mieszkańców?** Jeśli tak, prosimy opisać swój podmiot/grupę na tle lokalnej społeczności (max. 0,5 strony) - **kryterium strategiczne** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.12. Sposób docierania z informacjami o projekcie** (skąd potencjalni odbiorcy będą mogli dowiedzieć się o możliwości skorzystania z projektu), **promocji projektu w lokalnym środowisku** z uwzględnieniem wzmocnienia odporności społeczności lokalnej / wzrostu potencjału MiŚLOP/ GRUPY NIEFORMALNEJ (max. 0,5 strony) |
|  |
| **2.13. W jaki sposób Wnioskodawca zamierza zapewnić dostępność projektu osobom ze szczególnymi potrzebami?** Prosimy opisać jak MiŚLOP/ GRUPA NIEFORMALNA chce dążyć do zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 19.07.2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240 z późn. zm.)). W przypadku, jeżeli MiŚLOP/ GRUPA NIEFORMALNA nie jest w stanie, np. ze względów technicznych lub prawnych, zapewnić dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (o którym mowa w art. 6 pkt 1 i 3 wyżej wymienionej ustawy), podmiot ten jest obowiązany zapewnić takiej osobie dostęp alternatywny (zgodnie z art. 7 ust. 2 ww. ustawy), co należy opisać(max. 0,5 strony) |
|  |
| **2.14. Prosimy opisać doświadczenie MiŚLOP / GRUPY NIEFORMALNEJ w realizacji podobnych przedsięwzięć i kwalifikacje w zakresie realizacji projektu.** (max. 0,5 strony) |
|  |
| **2.15. Skąd dowiedzieli się Państwo o konkursie „Moc Małych Społeczności - Program Wsparcia Organizacji Pozarządowych w województwie zachodniopomorskim”?** (max. 0,5 strony) |
|  |

1. **FINANSOWANIE**

**Czy Wnioskodawca odzyskuje lub odlicza podatek VAT:**

**proszę wstawić znak „x” lub podkreślić przy prawidłowym:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TAK** |
|  | **NIE** |

**1. Budżet projektu**

*UWAGA:  
a) jeśli Wnioskodawca zaznaczył, iż nie jest Vatowcem, budżet należy opracować w walucie PLN, wskazując kwoty brutto, w innym przypadku budżet należy ująć w kwotach netto  
b) w kosztach merytorycznych należy podać poszczególne wydatki wraz z kalkulacją;  
c) w przypadku kosztów administracyjnych należy uwzględnić wyłącznie koszty związane z obsługą projektu – finanse, księgowość, monitoring, (przygotowanie dokumentów do) sprawozdania, a nie z bezpośrednią realizacją działań;  
d) budżet powinien uwzględniać wyłącznie koszty kwalifikowalne, zgodnie z Regulaminem;  
e) należy pamiętać o tym, aby budżet był spójny z zaplanowanymi działaniami;*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kalkulacja kosztów realizacji mikrodotacji** | | | | | | |
| **Lp.** | **rodzaj kosztu i sposób kalkulacji**  (np. honorarium XY, liczba godzin x stawka za godzinę) *można dodać kolejne wiersze* | **koszty rozwoju instytucjonalnego** (zaznaczyć “X” jeśli dotyczy)\* | **łączna wartość w PLN** | **Finansowanie z** | | |
| **dotacji** | **wkładu osobowego** | **wkładu finansowego** |
|  | **Koszty merytoryczne (bez limitu):** |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA Kosztów merytorycznych:** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty administracyjne (max 20%):** |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA Kosztów administracyjnych:** |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA Kosztów (merytoryczne + administracyjne):** |  |  |  |  |  |

\*w przypadku MiŚLOP koszty rozwoju instytucjonalnego mogą wynosić – max 50% mikrodotacji tj. max 5000,00 zł, w przypadku GRUP NIEFORMALNYCH koszty rozwoju instytucjonalnego mogą wynosić – max 30% mikrodotacji tj. max 3000,00 zł

|  |
| --- |
| **2. Uzasadnienie zaplanowanych kosztów projektu wskazanych w budżecie.** Prosimy opisać skąd wynika dana cena (np. z jakich cenników korzystano), wyjaśnić dlaczego te a nie inne wydatki są potrzebne, także w zakresie rozwoju - w jakim stopniu dany wydatek przyczynia się do rozwoju(max. 1 strona) |
|  |

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam(-my), że:

1. Wnioskodawca zapoznał się z regulaminem konkursu **„Moc Małych Społeczności - Program Wsparcia Organizacji Pozarządowych w województwie zachodniopomorskim”** i spełnia jego założenia.
2. Wnioskodawca nie zalega z należnościami wobec Urzędu Skarbowego i ZUS.
3. Jako grupa nieformalna spełniamy wymogi formalne związane z udziałem w konkursie (dotyczy wniosku składanego przez grupę nieformalną).
4. Żaden z członków organu zarządzającego Wnioskodawcy oraz żadna z osób tworzących grupę nieformalną, nie zostały prawomocnie skazane za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwa przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwa przekupstwa, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, lub inne przestępstwa popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, przestępstwa skarbowe.
5. Projekt opisany w niniejszym wniosku o dofinansowanie nie będzie generował zysku w trakcie jego realizacji.
6. Proponowane działania w ramach mikrodotacji będą realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego małej lub średniej lokalnej organizacji lub Patrona.
7. Pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego.
8. Realizator zobowiązuje się do niepobierania świadczeń pieniężnych od odbiorców realizowanego przez niego projektu.
9. Projekt będzie realizowany w sposób opisany w niniejszym wniosku.
10. Wnioskodawca prowadzi księgowość zgodnie z przepisami polskiego prawa.
11. Wszystkie podane informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
12. Średni roczny przychód z trzech ostatnich zamkniętych lat budżetowych małej lub średniej lokalnej organizacji (niebędącej Patronem) nie przekroczył 200.000 zł. Organizacja zarejestrowana jest i prowadzi działalność na terenach wiejskich lub w miejscowościach liczących nie więcej niż 100.000 mieszkańców (dotyczy małych i średnich organizacji pozarządowych oraz podmiotów o których mowa w art. 3 ust. 3 UoDPPiW). Podmiot został zarejestrowany do dnia 31 grudnia 2024 roku.
13. W związku ze złożeniem wniosku w konkursie grantowym „Moc Małych Społeczności - Program Wsparcia Organizacji Pozarządowych w województwie zachodniopomorskim”, i wskazaniem mnie, jako osoby do kontaktu/upoważnionej do reprezentacji, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
14. Wnioskodawca (w tym Patron i członkowie grupy nieformalnej) nie są powiązani interesami gospodarczymi, powiązaniami politycznymi, związkami rodzinnymi lub innymi sytuacjami mogącymi mieć wpływ na bezstronne i obiektywne rozstrzygnięcie konkursów dotacyjnych z członkami władz Operatorów udzielających grantu.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem danych osobowych jest Fundacja Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES z siedzibą przy ul. Cukrowa 8, 71-004 Szczecin,
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w Fundacji KOMES: e-mail: fundacjakomes2010@gmail.com
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu **„Moc Małych Społeczności - Program Wsparcia Organizacji Pozarządowych w województwie zachodniopomorskim”***,* obowiązków wynikających z realizacji umowy nr 7/3/MMS/2025 o realizację zadania publicznego zleconego w ramach "Rządowego Programu Wsparcia Organizacji Pozarządowych “Moc Małych Społeczności” oraz przepisów prawa: Art. 6 ust 1 lit c) oraz art. 9 ust 2 lit b) oraz h) RODO, a także ART. 14 UST. 1 I 2 USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 R. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE (Dz. U. 2023 poz. 571 z późn.zm.)
4. odbiorcą danych osobowych uczestników będą pozostali Operatorzy tj. Fundacja Nauka dla Środowiska, Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego SA. oraz Fundacja Pod Aniołem i firmy, którym Fundacja Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES i pozostali Operatorzy powierzyli świadczenie usług księgowych, kadrowych, teleinformatycznych i prawnych. Oznacza to iż Administrator będzie przekazywał dane osobowe innym podmiotom, tylko na podstawie przepisów prawa, w tym do: Operatorów, Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, a także na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych. Dane mogą być udostępniane portalom społecznościowym, między innymi Facebook, które są odrębnymi administratorami danych osobowych.
5. Przetwarzanie odbywa się w celu:

* udziału w projekcie – art. 6 ust. 1 lit. b RODO – dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat od zakończenia realizacji zadania;
* utrwalenia wizerunku w związku z rozliczeniem zadania publicznego oraz promocją projektu, która będzie dostępna na stronie internetowej oraz Facebooku Administratora i pozostałych Operatorów – art. 6 ust. 1 lit. b RODO – dane osobowe będą przechowywane bezterminowo;
* rozliczenia zadania publicznego – art. 6 ust. 1 lit. c RODO – dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat od zakończenia realizacji zadania;
* realizacji zadania publicznego – art. 6 ust. 1 lit. e RODO – dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat od zakończenia realizacji zadania;
* zaspokojenia ewentualnych roszczeń – art. 6 ust. 1 lit. fRODO – dane osobowe będą przechowywane przez 6 lat od zakończenia realizacji zadania;
* dostosowania zadania dla osób z niepełnosprawnością – art. 9 ust. 2 lit. d RODO – dane osobowe będą przechowywane przez 6 lat od zakończenia realizacji zadania;
* sprawdzenia w Rejestrze Sprawców Przestępców na tle Seksualnym – art. 10 RODO – dane osobowe będą przechowywane przez 6 lat od zakończenia realizacji zadania *(dotyczy tylko kadry pracującej z nieletnimi realizowanych w ramach mikrodotacji)*

1. dane osobowe nie pochodzą od stron trzecich.
2. administrator nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
3. uczestnik ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem
4. uczestnik ma prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących udziału w projekcie narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
5. podanie przez uczestnika danych osobowych jest wymogiem dobrowolnym do uczestnictwa w projekcie. Nie podanie danych osobowych, spowoduje brak możliwości udziału w działaniach Administratora.
6. dane uczestnika nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

**Uwaga!**

**Przed wysłaniem wniosku prosimy pamiętać o zapisaniu tego wniosku w formacie PDF.**

………………………………….……………………………………….

(imiona i nazwiska osób podpisujących wniosek)