|  |  |
| --- | --- |
|   | Załącznik nr 1 |



|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………. (pieczęć podmiotu uprawnionego) | …………………………………………………………………..(miejscowość, data) |
| Wniosek o dofinansowanie projektu w ramach Programu Osłonowego*„WSPIERANIE JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W TWORZENIU SYSTEMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE”*Edycja 2016 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. INFORMACJE OGÓLNE** |
| **1.1 Nazwa podmiotu uprawnionego** |
|  |
| **1.2 Adres podmiotu uprawnionego** |
| Ulica, nr lokalu |  |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| Województwo |  |
| **1.3 Nazwa podmiotu realizującego zadanie** |
|  |
| **1.4 Adres podmiotu realizującego zadanie**  |
| Ulica, nr lokalu |  |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| **1.5 Dane osoby do kontaktu** (odpowiedzialnej za opracowanie wniosku) |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon/faks |  |
| E-mail |  |
| **1.6 Tytuł projektu** |
|  |
| **1.7 Priorytet wskazany w ogłoszeniu o otwartym konkursie** (należy wybrać jeden) |
| I. Rozwój działań profilaktycznych mających na celu podniesienie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie |  |
| II. Zwiększenie jakości i dostępności usług świadczonych na rzecz osób zagrożonych i doznających przemocy w rodzinie |  |
| III. Dostosowanie istniejącej infrastruktury instytucjonalnej do potrzeb osób dotkniętych przemocą w rodzinie |  |
| IV. Zintensyfikowanie pomocy dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych i dotkniętych przemocą w rodzinie |  |
| **1.8 Informacje o budżecie projektu** (zgodnie z budżetem projektu załączonym do wniosku) |
| a) Wnioskowana kwota dofinansowania |  | PLN |
| b) Wartość wkładu własnego |  | PLN |
| c) Całkowity koszt projektu (a+b) |  | PLN |
| d) Udział wkładu własnego w całkowitych kosztach projektu (b÷c)x100% |  | % |
| **1.9 Planowany czas realizacji projektu** |
|  Data rozpoczęcia projektu | miesiąc: |  | 2015 r. |
|  Data zakończenia projektu | miesiąc: |  | 2015 r. |
| **1.10 Miejsce realizacji projektu** (województwo, powiat, miasto, gmina) |
|  |
| **1.11 Projekt realizowany będzie jako zadanie**: (zaznaczyć właściwe - określenie jednostki samorządu terytorialnego będzie miało wpływ na wskazanie paragrafu klasyfikacji wydatków) |
|  gminy |  |  |
|  powiatu |  |
|  województwa |  |
|  |
| **1.12 Doświadczenie i zaangażowanie podmiotu realizującego zadanie w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie** |
|  |
|  |
| **2. INFORMACJE O PROJEKCIE** |
| **2.1 Uzasadnienie potrzeby realizacji** **projektu** (diagnoza sytuacji i analiza potrzeb w odniesieniu odpowiednio do gminnego/powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie lub wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz uzasadnienie wyboru proponowanych działań) |
|  |
| **2.2 Opis projektu** (należy odnieść się do odpowiedniego priorytetu Programu Osłonowego oraz zawrzeć szczegółowy opis planowanych działań – prosimy nie przekraczać 2 stron). |
|  |
|  |
| **2.3 Grupy docelowe** (odbiorcy projektu) |
|  |
| **2.4 Instytucje zaangażowane w realizację projektu** (partnerzy, instytucje współpracujące) **- podział zadań,**  **zakres działania i stopień zaangażowania.**  |
|  |
| **2.5 Oczekiwane rezultaty projektu** |
|  |
| **2.6 Wskaźniki dla rezultatów projektu** |
| **Rezultat** | **Wskaźnik** | **Wartość docelowa** | **Źródło weryfikacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **3. ZAŁĄCZNIKI** |
| **1.a Kosztorys projektu**  |  |
| **1.b Harmonogram realizacji projektu** |  |
| **2. Oświadczenie Wnioskodawcy** |  |
| **3. Odpowiednio** (należy zaznaczyć właściwy): |
| *Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie* |  |
| *Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar  Przemocy w Rodzinie* |  |
| *Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie* |  |
|  |
|  |

**Podpis i pieczęć odpowiednio:**

**Wójta/Burmistrza/Prezydenta Miasta/Starosty/Marszałka Województwa**

|  |
| --- |
|  |