**PROGRAM**

****

**WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA**

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

**NAZWA WNIOSKODAWCY:**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Forma prawna\*:** | * stowarzyszenie * fundacja * spółdzielnia socjalna * spółka non-profit * inny, jaka?..................................................... |
| **Prowadzona działalność\*:** | * nieodpłatna działalność pożytku publicznego * odpłatna działalność pożytku publicznego * działalność gospodarcza |

\*proszę zaznaczyć właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr KRS/inny rejestr** |  |
| **NIP** |  |

**ADRES SIEDZIBY (ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość):**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E-MAIL** **KONTAKTOWY ORGANIZACJI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TELEFON KONTAKTOWY ORGANIZACJI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Liczba pracowników zatrudnionych w podmiocie na dzień składania wniosku w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę** |  |
| **2. Liczba osób współpracujących z podmiotem na dzień składania wniosku w oparciu o umowę zlecenie, umowę o dzieło** |  |
| * **w tym (pkt 1 i 2) osoby zagrożone wykluczeniem społecznym[[1]](#footnote-1)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Krótki opis działalności wnioskodawcy (wiodące branże działalności).**  **2. Opis problemów wnioskodawcy powstałych w wyniku sytuacji epidemicznej.** |  |

**II. OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**Opis planowanego przedsięwzięcia (max 1,5 strony)**

* Tytuł przedsięwzięcia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* krótki opis planowanego przedsięwzięcia w tym: miejsce realizacji przedsięwzięcia (nazwa miejscowości, nazwa dzielnicy), opis grupy do której skierowane jest przedsięwzięcie i **korzyści wynikających z jego realizacji**, okres realizacji przedsięwzięcia,

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* w jaki sposób planowane przedsięwzięcie będzie przeciwdziałać skutkom i/lub rozprzestrzenianiu się epidemii COVID – 19 w społeczności lokalnej lub wśród określonej grupy społecznej (np. osób przebywających w instytucjach całodobowego pobytu, dzieci i młodzieży),

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* w jaki sposób realizacja przedsięwzięcia przyczyni się do poprawy sytuacji finansowej/ kadrowej Wnioskodawcy, w tym adaptacji do zmienionej sytuacji po epidemii w powiązaniu z utrzymaniem miejsc pracy)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Oddziaływanie społeczne (liczbowe):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa wskaźnika** | **Proszę podać charakterystykę (osób, organizacji, społeczności ) i wskazać sytuację problemową zw. z epidemią** (np. osoby niesamodzielne, bez opieki rodziny, z utrudnionym dostępem do służby zdrowia) | **Szacunkowa wartość wskaźnika** |
| **1** | Liczba odbiorców usług/produktów (osoby) |  |  |
| **2** | Liczba podmiotów objętych wsparciem *(minimalna wartość wskaźnika wynosi 1, gdyż wsparciem jest objęty co najmniej Wnioskodawca).* |  |  |
| **3** | Liczba społeczności lokalnych, które skorzystały ze wsparcia oferowanego w ramach przedsięwzięcia |  |  |
| **4** | Inne ………………………….. |  |  |
| **5.** | Inne ………………………….. |  |  |
| **6.** | Inne ………………………….. |  |  |

**Budżet w ramach wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj wydatku | Sposób kalkulacji (np. kwota jednostkowa x liczba szt.,…itp.) | Wartość |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RAZEM** | |  |

1. Według definicji zawartej na str. 44 Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. <https://www.ekonomiaspoleczna.gov.pl/download/files/EKONOMIA_SPOLECZNA/KPRES.pdf> [↑](#footnote-ref-1)