



**Fundacja Wspomagania Wsi**

ul. Bellottiego 1, 01-022 Warszawa; tel. +22/636 25 70 do 75

**FORMULARZ WNIOSKU O DOTACJĘ  
W KONKURSIE „NASZA WIEŚ NASZĄ SZANSĄ – 2008”**

<b>1. Tytuł Projektu:</b>	
---------------------------	--

**DANE NA TEMAT WNIOSKODAWCY:**

<b>2.</b>	Nazwa Organizacji/Grupy:	
<b>3.</b>	Dokładny adres (ulica, kod, miejscowość):	
	Gmina, powiat, województwo:	
	Telefon /fax (z nr kierunkowym)	
	Email:	
<b>4.</b>	Koordynator/ka projektu: Imię i nazwisko oraz funkcja pełniona w organizacji/grupie	
	Telefon/fax (z nr kierunkowym)	
	Telefon komórkowy:	
	Zastępca Koordynatora/ki projektu: Imię i nazwisko oraz funkcja pełniona w organizacji	
	Telefon/fax (z nr kierunkowym)	
	Telefon komórkowy:	
<b>5.</b>	Data rozpoczęcia projektu:	
	Data zakończenia projektu:	
	Przewidywany termin złożenia raportu finansowego:	
	Przewidywany termin złożenia raportu merytorycznego, wykazującego poziom zrealizowania efektów wymiernych i niewymiernych zakładanych w projekcie:	
<b>6.</b>	Wnioskowana kwota dotacji w zł:	
	Całkowity koszt projektu w zł:	

---

Nadesłanie wniosku oznacza zgodę na upowszechnienie opisu projektu przez organizatorów konkursu i przetwarzanie danych dla celów statutowych Fundacji Wspomagania Wsi

---

## CZĘŚĆ OPISOWA

Podczas wypełniania części opisowej prosimy posługiwać się INSTRUKCJĄ do formularza wniosku o dotację, która jest do pobrania na stronie [www.fww.org.pl](http://www.fww.org.pl) oraz w portalu internetowym prowadzonym przez Fundację Wspomagania Wsi [www.witrynawiejska.org.pl](http://www.witrynawiejska.org.pl)

### 7. INFORMACJE O ORGANIZACJI/GRUPIE (maks. 0,5 str.)

Rodzaj organizacji/grupy: (formalna/niefORMALNA/w trakcie rejestracji)	
Cele i zadania organizacji:	
Od kiedy organizacja działa:	
Opis dotychczasowej działalności:	
Liczba mieszkańców miejscowości/ obszaru, w której działa organizacja, i w której realizowany będzie projekt:	

### 8. STRESZCZENIE PROJEKTU (maks. 0,5 str.)

#### 9. PEŁEN OPIS PROJEKTU (maks. 4 str.)

##### A. Cel projektu

Cel należy opisać jednym zdaniem, w którym znajdzie się odpowiedź na wszystkie 5 pytań zawartych w instrukcji do formularza konkursowego.

**B. Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu, zawierające opis działań, dzięki którym zostanie ona zaspokojona.**

##### C. Beneficjenci i ich liczba

**D. Sposób włączenia społeczności lokalnej w prace przygotowawcze oraz realizację projektu**

##### E. Niewymierne efekty projektu

##### F. Wymierne efekty projektu

Liczba	Produkty	Pozyskane środki	Stworzone miejsca pracy

##### G. Uzasadnienie założeń dotyczących uzyskania efektów wymiernych

##### H. Sposób oceny skuteczności zamierzonych działań

Co będzie oceniane?	Metoda	Realizatorzy

##### I. Promocja projektu i jego efektów

Liczba działań	Sposób promocji	Co będzie promowane	Czas realizacji

##### J. Promocja donatorów

Liczba działań	Sposób promocji	Kto będzie promowany	Czas realizacji

--	--	--	--

### 10. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ

Nr	Zadanie	Realizatorzy	Termin: rok/miesiąc												
1.															
2.															
3.															

### 11. CO NAJMNIJ TRZY POTENCJALNE ZAGROŻENIA MOGĄCE WYSTĄPIĆ PODCZAS REALIZACJI PROJEKTU

Nr	Rodzaj zagrożenia	Sposób rozwiązania problemu
1.		
2.		
3.		

### 12. BUDŻET PROJEKTU ORAZ PLANOWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

#### A. Pozyskanie dodatkowych funduszy

#### B. Uzasadnienie wydatków

#### C. Zestawienie kosztów (ceny brutto)

Lp	Rodzaj Kosztu	Opis jednostki	Ilość jednostek	Cena jednostki w zł	SUMA	Źródła finansowania		
						Dotacja FWW	Organizacja wnioskująca	Inne źródła finansowania
	<b>Koszty osobowe</b>							
1.								
2.								
	<b>Koszty programowe</b>							
3.								
4.								
	<b>Koszty administracyjne</b>							
5.								
	<b>SUMA</b>							

### 13. PLANY DOTYCZĄCE KONTYNUACJI PROJEKTU PO ZAKOŃCZENIU FINANSOWANIA PRZEZ FUNDACJĘ WSPOMAGANIA WSI (maks. 0,5 str.)

### 14. DANE NA TEMAT ORGANIZACJI, Z KTÓRĄ ZOSTANIE PODPISANA UMOWA O DOTACJI

Nazwa organizacji:	
Dokładny adres:	
Imiona i nazwiska oraz funkcje dwóch osób upoważnionych do podpisania umowy:	
Numer konta:	
Nazwa i adres banku:	
REGON:	

\_\_\_\_\_  
Data i podpis koordynatora/ki projektu, wskazanej na 1 stronie formularza.