*Załącznik Nr 1 do Regulaminu Programu regrantingowego*

**WNIOSEK NA REALIZACJĘ PROJEKTU**

**w ramach *Programu regrantingowego „Działamy razem”***

W razie pytań lub wątpliwości przed złożeniem wniosku zapraszamy do kontaktu z Operatorem projektów:

osobiście (prosimy o umówienie się) lub telefonicznie:

Animatorzy: Pan Illia Tsalyk/ Pani Kateryna Hatsko pod nr telefonu 692 747 511, w sprawach księgowych: Joanna Babul lub Ewa Brajczewska tel. (85) 742 40 41

Adres biura Operatora projektów: ul. Abramowicza 1; oraz ul. Kolejowa 26a, Białystok

**I. Dane Oferenta**

|  |
| --- |
| **Nazwa Oferenta, forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, NIP, adres siedziby, adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby), numer telefonu, e-mail** |
|  |

**II. Podstawowe informacje o projekcie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Tytuł projektu** |  | | | |
| **2. Termin realizacji** **projektu** | **Data rozpoczęcia** |  | **Data**  **zakończenia** |  |
| **3. Nazwa priorytetowego zadania publicznego z Programu współpracy Miasta Białystok z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2022 r.** |  | | | |

**III. Opis planowanych działań, odbiorców, zakładanych rezultatów i kosztów projektu na rzecz integracji mieszkańców Białegostoku i uchodźców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Opis działań na rzecz integracji mieszkańców i uchodźców, które będą realizowane w projekcie (wraz z terminami i miejscami realizacji). Czy i w jakim stopniu działania wynikają z dotychczasowych doświadczeń i rozpoznanych potrzeb przez Oferenta?** | Max. ½ strony maszynopisu | |
| **2. Opis uczestników działań (w tym mieszkańców Białegostoku, uchodźców) oraz ilości osób uczestniczących w wydarzeniach:** | Max. ½ strony maszynopisu | |
| **3. Opis rezultatów projektu** | | |
| **Nazwa rezultatu** | **Planowana ilość/wartość** | **Potwierdzenie realizacji**  **(np. dokumentacja – jaka?/foto/video? wydruki ze stron www; listy obecności, relacje fb i media społecznościowe)** |
| **Liczba mieszkańców Białegostoku i uchodźców zamieszkujących miasto Białystok, biorących udział w projekcie** | min.16 osób | Lista obecności |
| Prosimy dodać inne w tabeli lub w rubryce poniżej |  |  |
| ………. |  |  |
| ………. |  |  |
| **Co zostanie osiągnięte dzięki realizacji projektu, jaka zmiana nastąpi w społeczności/grupie/wspólnocie, jakie będą efekty zrealizowanych działań? Czy osiągnięte zostaną inne produkty: na przykład ile wspólnot lokalnych będzie uczestniczyć w projekcie lub zaangażuje się w jego realizację, ile osób z niepełnosprawnością, ilu wolontariuszy, w tym uchodźców z Ukrainy? W jaki sposób potwierdzona zostanie realizacja tych rezultatów?** | | |
| Max. ½ strony maszynopisu | | |
| **4. Kalkulacja kosztów projektu finansowanych w ramach Programu regrantingowego „Działamy razem”** | | |
| **Rodzaj kosztu** | **Planowany rodzaj dowodu księgowego, potwierdzającego wydatek** | **Wartość w PLN** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| …istnieje możliwość dodania/usunięcia wierszy… |  |  |
|  |  |  |
| **Suma kosztów projektu finansowanych ze środków**  **PROGRAMU REGRANTINGOWEGO, maksymalnie 3000zł:** | |  |
| Wartość wkładu własnego (o ile dotyczy) | |  |
| **5.** **Opis trudności/ryzyka związanego z realizacją działań projektu i sposobów w jaki Oferent będzie zapobiegał/ niwelował występujące trudności, w tym stosowania aktualnych przepisów prawa związanych z zachowaniem bezpieczeństwa w stanie epidemii:** | | |
|  | | |

**IV. Zgodność projektu z obowiązującym prawodawstwem i oświadczenia Oferenta** (w przypadku braku podania żądanych informacji oferta zostanie odrzucona z przyczyn formalnych)

|  |
| --- |
| **Oferent zobowiązuje się do stosowania:** |
| **1. ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dziennik Ustaw z 2019 roku pozycja 1781) w przypadku gromadzenia danych osobowych związanych z realizacją projektu; a w zakresie związanym ze składaniem oferty, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, oświadczamy, że osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych** |
| **2. ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2020r. poz.1062) na poziomie minimalnych wymagań określonych w art. 6-7 poprzez** (podać przykłady działań w każdej formie dostępności, która dotyczy w projekcie): |
| **zapewnienie dostępności architektonicznej:** |
| **zapewnienie dostępności cyfrowej:** |
| **zapewnienie dostępności informacyjno-komunikacyjnej:** |
| **Jednocześnie Oferent oświadcza, że w indywidualnym przypadku, jeżeli ze względów technicznych lub prawnych, nie da się zapewnić dostępności osobie ze szczególnymi potrzebami w zakresie minimalnej dostępności architektonicznej, cyfrowej czy informacyjno-komunikacyjnej, zapewniony zostanie takiej osobie dostęp alternatywny, polegający na zapewnieniu osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby lub zapewnieniu wsparcia technicznego osobie ze szczególnymi potrzebami, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, lub wprowadzeniu takiej organizacji, która umożliwi realizację potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w niezbędnym zakresie dla tych osób. W przypadku, gdy nie jest możliwe zapewnienie dostępności cyfrowej elementu strony internetowej lub aplikacji mobilnej zapewniony zostanie dostęp alternatywny, w formie kontaktu telefonicznego lub mailowego, dostępu z udziałem tłumacza języka migowego (osobiście lub online), dostarczenie dokumentu w innym formacie (np. elektronicznym).** |
| **Jednocześnie Oferent oświadcza (przekreślić niewłaściwe):** |
| * proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego Oferenta(-tów); * nie będą pobierane świadczenia pieniężne od odbiorców realizowanego zadania; * składając niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych; * składając niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne; * wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym; * dane zawarte w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* lub inną właściwą ewidencją\*; |

**Data** .......................................................

..................................................................................

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych   
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

**Uwaga! Podpisany wniosek można złożyć osobiście, na adres Fundacja Dialog, Abramowicza 1, 15-872 Białystok lub wysłać skan podpisanej oferty na adres** [**projekty.federacja@gmail.com**](mailto:projekty.federacja@gmail.com)**. Należy otrzymać potwierdzenie złożenia wniosku.**