**Załącznik Nr 1 do Zasad ubiegania się o środki finansowe na realizację zadań w ramach   
Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych   
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020   
WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH**

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

(miejscowość i data)

**Wniosek do Burmistrza Gołdapi   
o przyznanie środków finansowych na realizację zadania   
w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020**

1. **Wnioskodawca (pełna nazwa podmiotu/ imię i nazwisko wnioskodawcy) dane teleadresowe, adres e-mail do kontaktu, nr tel.): …........................................................**

**…...........................................................................................................................................**

**Osoba do kontaktu: ……………………………………….. nr tel. ………….………………...**

**adres e-mail do doręczeń korespondencji Wnioskodawcy: .……………………………..**

1. **Główne cele statutowe (nie dotyczy osób fizycznych): …..............................................**
2. **Nazwa zadania: ...................................................................................................................**
3. **Termin realizacji: ….............................................................................................................**
4. **Współorganizatorzy. Zakres współpracy: …....................................................................**
5. **Dokładne wskazanie zadania objętego Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020:**

Cel nr ……… zadanie nr …...... punkt ........

1. **Zadanie dotyczy** (proszę właściwe zaznaczyć x):

□ **profilaktyki alkoholizmu**

□ **profilaktyki narkomanii**

1. **Opis zdiagnozowanego problemu, na który projekt ma być odpowiedzią: ….............**
2. **Opis przedsięwzięcia wraz z uzasadnieniem: …..............................................................**
3. **Harmonogramy realizacji zadania**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Termin** | **Rodzaj planowanych zajęć i temat** | **Osoba odpowiedzialna** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **...** |  |  |  |

**11. Sposób promocji zadania: …....................................................................................................**

**12. Sposób oceny efektów zadania: …..........................................................................................**

**13. Budżet zadania**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Działania (np.: zakupy, usługi, wynagrodzenie...)** | **Ilość** | **Cena jednostkowa** | **Wartość** | **Środki gminne** | **Wkład własny** (inny niż ze środków gminy Gołdap) |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **...** |  |  |  |  |  |  |
| **X** | **Razem** | **X** | **X** |  |  |  |

**14. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie wniosku: ….......................................................**

**15. Załączniki do wniosku: ….........................................................................................................**

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że powyższe zadanie mieści się w zadaniach statutowych kierowanej przeze mnie jednostki.\*
2. Oświadczam, że w przypadku otrzymania środków finansowych na realizację przedstawionego zadania, zobowiązuję się do jego realizacji w sposób opisany we wniosku.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania danych osobowych zawartymi w rozdziale IV.

*\* Nie dotyczy osób fizycznych*

**Uwaga: Wydatkowanie niezgodne z kalkulacją planowanych kosztów może skutkować niefinansowaniem zadania.**

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

(podpis Wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIA OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ PRZEDSIĘWZIĘCIA**

Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania danych osobowych zawartymi w rozdziale IV, jako osoba odpowiedzialna za realizację przedsięwzięcia, w celu przyznania środków finansowych na realizację zadań objętych Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020

**…...................................................................................................… ……………………………………………...  
 (imię i nazwisko) (podpis)**

**…...................................................................................................… ……………………………………………...  
 (imię i nazwisko) (podpis)**

**…...................................................................................................… ……………………………………………...  
 (imię i nazwisko) (podpis)**