**ISEgranty - Fundusz Sąsiedzkich Inicjatyw dla Dolnego Miasta**

**WNIOSEK**

Nr wniosku:.................................

 Gdańsk, dnia ………………………

**Wypełnia Inkubator Sąsiedzkiej Energii**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa grupy:  |  |
| DANE LIDERA GRUPY |
| Imię i nazwisko: |  |
| Organizacja (jeśli dotyczy) |  |
| Adres korespondencyjny lidera / siedziba organizacji: |  |
| Tel. Kontaktowy: |  |
| E-mail: |  |

**I. PROJEKT FUNDUSZ SĄSIEDZKICH INICJATYW DLA DOLNEGO MIASTA**

Zwracamy się z prośbą o wsparcie finansowe projektu pod nazwą ..........................................................................................................................................., którego pomysłodawcą
i realizatorem będzie grupa o nazwie:…………………………………...…………………………………………...........................................................................

Projekt polega na (opis inicjatywy): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Na rzecz ilu osób zostanie zrealizowana inicjatywa? (min. 5 osób)........................................

Okres realizacji projektu (03.10.–10.12.2017 r.): .............................................................

Wnioskowana kwota dotacji
(maks. 500 złotych brutto dla grup nieformalnych / maks. 1000 zł dla podmiotów instytucjonalnych):

…………………………….

Budżet:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nazwa wydatku (na co chcemy wydać środki): | Kwota brutto: |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| RAZEM: |  |

**II. SPOTKANIE SĄSIEDZKIE**

**(Opisz scenariusz spotkania sąsiedzkiego)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Charakter spotkania: publiczne/prywatne (niepotrzebne skreślić)

Miejsce spotkania: .............................................................

Data spotkania (03.10–10.12.2017 r.): .............................................................

Godzina spotkania: .............................................................

Przewidywana liczba osób: .............................................................

Chcę złożyć relację ze spotkania i wziąć udział w losowaniu nagród: TAK ⧠ NIE ⧠

Chcę otrzymywać newsletter z informacjami o aktualnościach: TAK ⧠ NIE ⧠

Oświadczam, że jako lider/ka grupy jestem osobą pełnoletnią.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby współpracy Fundacją Gdańską , zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2016 r. , poz. 922 ).*

*Jednocześnie, potwierdzam, ze zapoznałem/am się z treścią regulaminu i w pełni ją akceptuję.*

.……………………………………

**Podpis Lidera/ki grupy**