**Formularz zgłoszeniowy organizacji pozarządowych do usług doradztwa zindywidualizowanego w ramach projektu „Zawierciański Inkubator Organizacji Pozarządowych”**

Zgłaszam organizację do usług doradztwa zindywidualizowanego w ramach projektu „Zawierciański Inkubator Organizacji Pozarządowych”. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem prowadzenia rekrutacji i akceptuję jego warunki.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa Organizacji |  | | | |
| 2 | Ulica |  | | | |
| 3 | Nr budynku |  | | | |
| 4 | Nr lokalu |  | | | |
| 5 | Miejscowość |  | | | |
| 6 | Kod pocztowy |  | | | |
| 7 | Województwo |  | | | |
| 8 | Powiat |  | | | |
| 9 | Telefon kontaktowy |  | | | |
| 10 | E-mail |  | | | |
| 11 | Przychody ogółem (z rachunku zysków i strat w 2009 r.) |  | | | |
| 12 | Przychody ogółem w 2010 r.[[1]](#footnote-1) |  | | | |
| 13 | Data zarejestrowania organizacji |  | | | |
| 14 | Liczba i suma uzyskanych dotacji w 2010 r. | Instytucja |  | Kwota dotacji |  |
| Instytucja |  | Kwota dotacji |  |
| Instytucja |  | Kwota dotacji |  |
| Instytucja |  | Kwota dotacji |  |
| 15 | Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty |  | | | |
| 16 | Posiadanie statusu Organizacji Pożytku Publicznego |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 17 | Krótki opis działalności organizacji |
|  |
| 18 | Krótki opis problemów organizacji |
|  |
| 19 | Krótki opis potrzeb organizacji |
|  |

Oświadczam, że:

1. Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „Zawierciański Inkubator Organizacji Pozarządowych” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Przedstawione przeze mnie powyżej informacje i dane osobowe są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu. Jestem świadomy/a odpowiedzialności, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych organizacji w celu udzielenia wsparcia w ramach projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

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

Miejscowość i data Czytelny podpis reprezentującej organizację

1. W związku z brakiem konieczności posiadania zatwierdzonego sprawozdania finansowego do dnia upływu terminu rekrutacji, proszę w przypadku nie posiadania takowego sprawozdania o podanie kwoty przybliżonej na podstawie wewnętrznych zestawień. [↑](#footnote-ref-1)