*Załącznik nr 1 do Regulaminu MIKROGRANTÓWDLA INICJATYW LOKALNYCH*

**WNIOSEK/OFERTA O UDZIELENIE MIKROGRANTUDLA INICJATYW LOKALNYCH**

w ramach projektu

„KIELECKO – OSTROWIECKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ”

realizowanego w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiegona lata 2014-2020

Oś priorytetowa: RPSW.09.00.00 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem

Działanie: RPSW.09.03.00 Wspieranie ekonomii i przedsiębiorczości społecznej w celu ułatwienia dostępu do zatrudnienia

Poddziałanie: RPSW.09.03.01 Wsparcie sektora ekonomii społecznej (projekty konkursowe)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Wniosku** *(wypełnia KOOWES)* |  |
| **Data złożenia wniosku i miejsce złożenia***(wypełnia KOOWES)* |  |

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O ZŁOŻONEJ OFERCIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar tematyczny inicjatywy** | Zaznaczyć odpowiednie „X” |
| inicjowanie lub rozwój współpracy na poziomie (lokalnym lub regionalnym) pomiędzy podmiotami ekonomii społecznej lub podmiotów ekonomii społecznej z sektorem publicznym, prywatnym i/lub lokalnymi liderami; |  |
| tworzenie i rozwój stałych form współpracy pomiędzy podmiotami ekonomii społecznej, sektorem publicznym lub prywatnym; |  |
| promocję oferty, działań i usług realizowanych przez podmioty ekonomii społecznej w społeczności lokalnej |  |
| zachęcanie społeczności lokalnej do włączania się w działalność podmiotów ekonomii społecznej, w tym poprzez wolontariat lub CSR |  |
| zwiększanie wiedzy społeczności lokalnej na temat działalności podmiotów ekonomii społecznej; |  |
| zachęcanie samorządu lokalnego do zwiększenia zakresu współpracy z sektorem pozarządowym, zlecania zadań oraz powierzania realizacji usług społecznych lokalnie działającym podmiotom ekonomii społecznej |  |

1. **DANE WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa PES , adres, nr KRS, NIP, REGON, osoba reprezentująca podmiot,telefon, e-mail  |  |
| Osoba do kontaktu*Imię, nazwisko,* *adres korespondencyjny,**telefon, adres e-mail* |  |

1. **OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA – zakres rzeczowy inicjatywy**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł inicjatywy |  |
| Termin realizacji inicjatywy | **od …………………………………………….. do ………………………………………….***Dzień – miesiąc – rok Dzień – miesiąc - rok* |
| Obszar realizacji |  |
| Syntetyczny opis zadania*(należy wskazać i opisać: miejsce realizacji zadania, cel ogólny i cele szczegółowe, grupę docelową, sposób rozwiązywania jej problemów/zaspokajania potrzeb, komplementarność z innymi działaniami podejmowanymi przez organizację lub inne podmioty)* |  |
| **Plan i harmonogram działań na rok 2022.** * *(należy wymienić i opisać w porządku logicznym wszystkie planowane we wniosku/ofercie działania oraz określić ich uczestników i miejsce ich realizacji)*
* *(w przypadku większej liczby działań należy dodać kolejne wiersze)*
 |
| **L.p.** | **Nazwa działania** | **Opis** | **Grupa docelowa** | **Planowany termin realizacji** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |
| N.. |  |  |  |  |
| **Opis zakładanych rezultatów realizacji inicjatywy (należy opisać):**1) co będzie bezpośrednim efektem (materialne „produkty” lub „usługi” zrealizowane na rzecz uczestników zadania) realizacji oferty?2) jaka zmiana społeczna zostanie osiągnięta poprzez realizację zadania?3) czy przewidywane jest wykorzystanie rezultatów osiągniętych w trakcie realizacji oferty w dalszych działaniach organizacji? – trwałość rezultatów zadania) |
|  |
| **Opis zakładanych rezultatów realizacji inicjatywy***(w przypadku większej liczby rezultatów należy dodać kolejne wiersze)* |
| **L.p.** | **Nazwa rezultatu** | **Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)** | **Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika** |
| 1. |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| N.. |  |  |  |

1. **DOŚWIADCZENIE, POTENCJAŁ TECHNICZNY I KADROWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Krótka charakterystyka Wnioskodawcy.Opis dotychczasowych doświadczeń i potencjału Wnioskodawcy.Jakim potencjałem technicznym dysponuje Wnioskodawca?W jakim stopniu potencjał Wnioskodawcy przyczyni się do możliwości wdrożenia inicjatywy. |  |

1. **EFEKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG VAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Podatek VAT jest wydatkiem kwalifikowalnym, ponieważ realizując powyższy projekt nie mogę / nie możemyodzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku od towarów i usług, którego wysokość została zawarta w budżecie Inicjatywy; wnioskujemy o kwotę brutto Inicjatywy. |
| **[ ]**  | Podatek VAT nie jest wydatkiem kwalifikowalnym, ponieważ realizując powyższy projekt posiadamy prawną możliwość odzyskania poniesionego kosztu podatku od towarów i usług, którego wysokość została zawarta w budżecie Inicjatywy; wnioskujemy o kwotę netto Inicjatywy. |
| **[ ]**  | Podatek VAT jest wydatkiem częściowo kwalifikowalnym, ponieważ realizując powyższy projekt posiadamy prawną możliwość odzyskania poniesionego kosztu podatku od towarów i usług, którego wysokość została zawarta w budżecie Inicjatywy w odniesieniu do następujących pozycji budżetu: ………………………………………………………………………………………*(należy wpisać numery pozycji budżetowych).* |

**SZACUNKOWA KALKULACJA KOSZTÓW REALIZACJI INICJATYWY**

|  |
| --- |
| **BUDŻET INICJATYWY***(w przypadku większej liczby wydatków należy dodać kolejne wiersze)* |
| **Wydatki finansowane w ramach MIKROGRANTU****(nazwa kosztu i ilość sztuk)** | **Uzasadnienie zakupu** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **KOSZTY BEZPOŚREDNIE**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| N………. |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |
| **KOSZTY ADMINISTRACYJNE I OBSŁUGI INICJATYWY** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| N…. |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |
| **Całkowite koszty inicjatywy** |  |  |
| **Wnioskowana kwota mikrograntu** |  |

Podmioty ekonomii społecznej, którzy nie korzystali jeszcze ze wsparcia w ramach projektu „KIELECKO – OSTROWIECKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ” zobowiązani są do wypełnienia formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie „KIELECKO – OSTROWIECKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ” i złożenia go wraz z wnioskiem o dofinansowanie.

**OŚWIADCZENIA:**

**oświadczamy, że:**

* proponowana inicjatywa będzie realizowana wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
* pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
* oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
* oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne,Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami;
* dane zawarte w części B niniejszego wniosku są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / inną właściwą ewidencją\*;
* Żadna z osób uprawnionych do reprezentacji organizacji, nie została prawomocnie skazana za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwa przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwa przekupstwa, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, lub inne przestępstwa popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, przestępstwa skarbowe.
* Projekt będzie realizowany w sposób opisany w niniejszym wniosku/ofercie.
* Wszystkie podane informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
* W związku ze złożeniem wniosku w konkursie o MIKROGRANT KOOWES*,* wskazaniem mnie, jako osoby do kontaktu/upoważnionej do reprezentacji,
* w zakresie związanym ze składaniem wniosku, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| *Data* | *Podpis Wnioskodawcy/Oferenta* |
|  |  |

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Krzemienny Krąg”, z siedzibą w Bałtowie, 27-423 Bałtów 55*;*
* osobą odpowiedzialną za ochronę danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych – Pan Andrzej Rybus-Totłoczko;
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego oraz jego rozstrzygnięciem, a także udokumentowania postępowania o udzielenie zamówienia i jego archiwizacji;,
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, ;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

|  |  |
| --- | --- |
| *Data* | *Podpis Wnioskodawcy* |
|  |  |