# 

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

(pieczęć jednostki ubiegającej się o dotację ) (data i miejsce złożenia wniosku)

**WNIOSEK**

o udzielenie dotacji z budżetu Powiatu Limanowskiego

na realizację zadania własnego Powiatu

|  |
| --- |
|  |

(nazwa zadania)

w okresie od ..................................... do ......................................................

## I. DANE NA TEMAT ORGANIZACJI JEDNOSTKI UBIEGAJĄCEJ SIĘ O DOTACJĘ

1) pełna nazwa .............................................................................................................

2) forma prawna ...........................................................................................................

3) nr NIP ...................................................... nr REGON ..............................................

4) dokładny adres: miejscowość ................................................. ul. ............................

gmina .......................................... powiat ...................................................................

województwo ..............................................................................................................

5) tel. ................................................. faks.....................................................................

e-mail:................................................ http:// ...............................................................

6) nazwa banku i numer rachunku ................................................................................

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

7) nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy o wykonanie zadania

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

8) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki bezpośrednio wykonującej zadanie,   
 o którym mowa we wniosku

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

9) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty   
 (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

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

**II. OPIS ZADANIA**

**1. Nazwa zadania**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**2. Miejsce i termin wykonywania zadania**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**3. Cel zadania**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**4. Szczegółowy opis zadania (program)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**5. Zakładane rezultaty realizacji zadania.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**6. Regulamin zadania dotowanego** *(jeżeli istnieje)*

**7. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu**:

*(np. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju /ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z Powiatem Limanowskim, Współorganizatorzy biorący udział w realizacji zadania itp.)*

#### III. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA

1. Całkowity planowany koszt brutto zadania ……………………………………………………

## 2. Harmonogram rzeczowo finansowy zadania wraz z określeniem źródła finansowania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania**  (Rodzaj kosztów, jeżeli możliwe proszę podać ilość) | **Koszt całkowity**  **(w zł)** | **Z tego z**  **Wnioskow.**  **dotacji (w zł)** | **Z tego z finansowych środków własnych** | **środki  z innych źródeł** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Razem koszt :** | |  |  |  |  |
| **Udział % według źródeł finansowania :** | | **100%** |  |  |  |

**IV. INNE WYBRANE INFORMACJE DOTYCZĄCE ZADANIA**

**Oświadczam(-my), że:**

1) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (pieczęć jednostki ubiegającej się o dotację) | (podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli  w imieniu jednostki ubiegającej się o dotację) |

**Załączniki i ewentualne referencje:**

1. ..........................................................................................................................................

2. ..........................................................................................................................................

3. ..........................................................................................................................................

4. ..........................................................................................................................................

5. ..........................................................................................................................................