**Załącznik nr 1**

**do Programu pn. „Rekreacja nad lubuską wodą” na 2018 rok**

|  |
| --- |
| **WNIOSEK****O UDZIELENIE POMOCY FINANSOWEJ****W RAMACH PROGRAMU** **PN „Rekreacja nad lubuską wodą” na 2018 rok** |

**I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:**

**1. Pełna nazwa Wnioskodawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**2. Adres (w tym nazwa powiatu):**

|  |
| --- |
|  |

**3. Nazwa banku i nr rachunku bankowego:**

|  |
| --- |
|  |

**4. Kontakty robocze:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Telefon** | **Adres e-mail** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |

**II. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Środki własne** | **Środki Województwa Lubuskiego**  | **Razem** **koszt całkowity** | **Inne\*****(uwagi)** |
|  |  |  |  |

**\***W razie wystąpienia innych, zewnętrznych źródeł finansowania proszę podać pełną nazwę oraz podstawę ich przyznania.

**III. PLANOWANE TERMINY REALIZACJI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rozpoczęcie**  | **Zakończenie** |
|  |  |

**IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA.**

**1. Adres lokalizacji zadania:** ..................................................................................................................................................

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

**2. Opis przedsięwzięcia (uzasadnienie realizacji zadania, opis celów, wskazanie problemów, które zostaną rozwiązane i potrzeb, które zostaną zaspokojone poprzez realizację zadania, wskazanie adresatów):**

|  |
| --- |
|  |

**3. Przewidywany efekt użytkowy dla sportu i rekreacji lokalnej społeczności (wskazanie rezultatów realizacji zadania zarówno ilościowych jak i jakościowych, trwałość):**

|  |
| --- |
|  |

**4. Informacje dodatkowe (np. dodatkowe obiekty towarzyszące podnoszące atrakcyjność akwenu):**

|  |
| --- |
|  |

**5. Stanowisko i dane osoby reprezentującej Wnioskodawcę:**

|  |
| --- |
|  |
| Nr telefonu, faks, adres e-mail: |

**V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

|  |
| --- |
| Oświadczamy, że 1. Zobowiązujemy się do realizacji całego zadania w nieprzekraczalnym terminie do 31 października 2018 r. oraz do złożenia sprawozdania z realizacji zadania do dnia 30 listopada 2018 r.
2. Zapewnimy, utrzymanie i funkcjonowanie akwenu w okresie do 3 lat po zakończeniu realizacji zadania.
3. Potwierdzamy prawidłowość danych i informacji podanych we wniosku i zgodność z zapisami programu.
 |

 **PIECZĄTKI I PODPISY OSÓB UPOWAŻNIONYCH Z RAMIENIA WNIOSKODAWCY**

(wraz z podpisem Skarbnika)

 **Załączniki:** (załączyć kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem niżej wymienionych dokumentów w kratkach zaznaczyć „**X**”)

|  |
| --- |
|  |

***- Zbiorcze Zestawienie Kosztów,***

|  |
| --- |
|  |

***- harmonogram realizacji zadania,***

|  |
| --- |
|  |

***- dokument określający prawo do dysponowania terenem związanym z przedmiotem zadania***

|  |
| --- |
|  |

***- oświadczenie o zabezpieczeniu wkładu własnego,***

|  |
| --- |
|  |

***- dokument potwierdzający upoważnienie osób reprezentujących wnioskodawcę***

 ……………………………….

 ….……………………………

**PIECZĄTKI I PODPISY OSÓB**

**UPOWAŻNIONYCH**

**Z RAMIENIA WNIOSKODAWCY**

(wraz z podpisem Skarbnika)