**Załącznik nr 1**

**do Programu pn. „Lubuskie siłownie pod chmurką” na 2018 rok**

|  |
| --- |
| **C:\Documents and Settings\m.oleszynski\Pulpit\logo siłowni\1.jpg****WNIOSEK****O UDZIELENIE POMOCY FINANSOWEJ****W RAMACH PROGRAMU PN.****„LUBUSKIE SIŁOWNIE POD CHMURKĄ” 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. TERMINY REALIZACJI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rozpoczęcie**  | **Zakończenie** | **Rozliczenie końcowe** |
|  |  |  |

**IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA.**

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

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

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

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

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

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

**V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

|  |
| --- |
| Oświadczamy, że po oddaniu do użytku siłownia zewnętrzna będzie utrzymana na właściwym poziomie technicznym oraz użytkowana zgodnie z przeznaczeniem określonym we wniosku.Równocześnie zapewniamy zabezpieczenie na ten cel niezbędnych środków finansowych.Obiekt będzie ogólnodostępny, a korzystanie z niego będzie bezpłatne.Potwierdzamy prawidłowość danych i informacji podanych we wniosku.Zobowiązujemy się do dokonywania konserwacji i przeglądów urządzeń na obiekcie w celu zapewnienia bezpieczeństwa uczestniczących. |

 **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,***

|  |
| --- |
|  |

***- dokumentację fotograficzną terenu, na którym planowana jest realizacja zadania.***

 ……………………………….

 ….……………………………

**PIECZĄTKI I PODPISY OSÓB**

**UPOWAŻNIONYCH**

**Z RAMIENIA WNIOSKODAWCY**

(wraz z podpisem Skarbnika)