Załącznik nr 2 do
Programu współpracy

PROPOZYCJE ZADAŃ DO REALIZACJI PRZEZ ORGANIZACJĘ POZARZĄDOWĄ W …….. ROKU

Pełna nazwa organizacji:

……

……

Pieczęć organizacji:	Adres siedziby (kod, miejscowość, ulica, numer budynku, lokalu): …… …… Adres korespondencyjny: …… ……

Telefon:	Fax:	e-mail:
……	……	……

Numer KRS *

……

* W przypadku braku numeru KRS proszę podać dotychczasowy numer, nazwę rejestru i miejsce rejestracji

Data rejestracji:	Zasięg działania:
……	……

Status prawny organizacji (zaznaczyć właściwy):

- ☐ stowarzyszenie
- ☐ fundacja
- ☐ podmiot kościelny, wyznaniowy
- ☐ związek pracodawców
- ☐ związek zawodowy
- ☐ stowarzyszenie kultury fizycznej
- ☐ związek sportowy
- ☐ uczniowski klub sportowy
- ☐ kółko rolnicze
- ☐ ochotnicza straż pożarna
- ☐ inna organizacja społeczna lub zawodowa

(proszę podać jaka ?) ……

Obszary działalności organizacji (proszę zaznaczyć 3 najważniejsze):

- ☐ pomoc społeczna
- ☐ działalność charytatywna
- ☐ tradycja narodowa
- ☐ ochrona i promocja zdrowia
- ☐ osoby niepełnosprawne
- ☐ promocja zatrudnienia i aktywizacja zawodowa
- ☐ nauka, edukacja, oświata i wychowanie
- ☐ krajoznawstwo, wypoczynek dzieci i młodzieży
- ☐ kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji
- ☐ kultura fizyczna i sport
- ☐ ekologia
- ☐ przeciwdziałanie patologiom społecznym
- ☐ wolontariat
- ☐ inny (proszę podać jaki ?)

……..

……..

Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją:	Telefon kontaktowy:
……	……

Liczba osób zatrudnionych w organizacji (w przeliczeniu na pełne etaty):	Liczba osób zatrudnionych w innych formach (umowa o dzieło, umowa zlecenie)	Liczba wolontariuszy pracujących w organizacji w sposób ciągły …… akcyjnie ……..
……	……	

Źródła finansowania (proszę zaznaczyć wszystkie występujące):

- ☐ dotacje rządowe
- ☐ dotacje samorządowe (wojewódzkie, gminne)
- ☐ środki z fundacji
- ☐ darowizny, spadki
- ☐ zbiórki publiczne
- ☐ działalność gospodarcza
- ☐ inne źródła (jakie?) ……

……

Najważniejsze przedsięwzięcia zrealizowane w ciągu ostatnich 2 lat

……

……

……

……

……

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

w tym z udziałem Gminy Nowe Miasto Lubawskie z/s w Mszanowie

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

Formy współpracy, jakich oczekuje Państwa organizacja od samorządu Gminy ? (proszę zaznaczyć wszystkie oczekiwane)

☐ współpraca finansowa (udzielanie dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań publicznych)
☐ wsparcie organizacyjne (m.in. udostępnianie lokali, sprzętów, urządzeń i materiałów na potrzeby organizacji)
☐ podejmowanie wspólnych inicjatyw
☐ współudział organizacji w projektowaniu budżetu gminy w zakresie dotyczącym obszaru działania organizacji
☐ inne (proszę wymienić)

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

Proponowane zadanie do realizacji w …… r. we współpracy z samorządem Gminy

.....
.....

Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji zadania

.....

Krótki opis zadania (problem, cel, planowane działania, efekty ilościowe, rezultaty)

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

Całkowita wartość zadania

.....

Kwota dotacji na realizacją zadania, o jaką zmierza wnioskować organizacja do samorządu Gminy

.....

Imię i nazwisko osoby wypełniającej ankietę:	Data:	Podpis:
.....	.....	.....