Data i podpis osoby przyjmującej …………………………………………………………………………………………………………

NUMER W REJESTRZE ………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  **do projektu „Poziom wyżej”**  realizowanego w okresie od 01.04.2017 r. do 31.12.2017 r.  przez Fundację „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” ramach działania *Zwiększanie kompetencji organizacji obywatelskich* w sferze pożytku *publicznego Działalność na rzecz organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3, w zakresie określonym w art. 4 ust. 1 pkt 1-32a Ustawy o działalności Pożytku Publicznego i o Wolontariacie.* |
| Formularz (część A i B) należy wypełnić w języku polskim czytelnie. Wszystkie rubryki formularza powinny być wypełnione, jeśli jakieś pole nie dotyczy wypełniającego Formularz, należy wpisać „nie dotyczy”, „brak”, „-”. |

**CZĘŚĆ A: DANE ORGANIZACJI**

**Część A - wypełnić tylko raz**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | Nazwa | |
| **Dane podstawowe:** | **1** | Nazwa organizacji: |  |
| **2** | NIP: |  |
| **3** | KRS/inny numer rejestrowy |  |
| **Adres siedziby** | **4** | Ulica: |  |
| **5** | Nr budynku: |  |
| **6** | Nr lokalu: |  |
| **7** | Miejscowość: |  |
| **8** | Kod pocztowy: |  |
| **9** | Województwo: | * lubelskie * podlaskie * podkarpackie * świętokrzyskie * warmińsko – mazurskie * inne (jakie) ……………………………………… |
| **10** | Powiat: |  |
| **11** | Telefon kontaktowy: |  |
| **12** | Faks: |  |
| **13** | Adres email: |  |
| **14** | Adres WWW |  |
| **Adres oddziału/filii/delegatury**  (wypełnić jeżeli inny niż adres siedziby) | **15** | Ulica: |  |
| **16** | Nr budynku: |  |
| **17** | Nr lokalu: |  |
| **18** | Miejscowość: |  |
| **19** | Kod pocztowy: |  |
| **20** | Województwo: | * lubelskie * podlaskie * podkarpackie * świętokrzyskie * warmińsko – mazurskie * inne (jakie?) ……………………………………… |
| **21** | Powiat: |  |
| **22** | Telefon kontaktowy |  |
| **23** | Faks: |  |
| **24** | Adres email: |  |
| **25** | Storna WWW |  |

**OŚWIADCZENIE ORGANIZACJI:**

**Oświadczam, iż:**

1. Wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym odpowiadają rzeczywistości i złożone zostały zgodnie z prawdą. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne,
2. *Zapoznałem* się z regulaminem projektu „Poziom wyżej” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia,
3. Zostałem poinformowany, iż projekt „Poziom wyżej” został dofinansowany przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z siedzibą w Warszawie,
4. Zobowiązuję się, że zgłoszona przeze mnie organizacja weźmie udział w 5 Blokach tematycznych.

**Wyrażam zgodę na udział w projekcie „Poziom wyżej” uczestnika/ów zgłoszonego/ych w Części B Formularza zgłoszeniowego.**

( Każdy zgłoszony uczestnik zobowiązany jest wypełnić 1 egzemplarz Części B Formularza zgłoszeniowego)

**Ilość sztuk składanych Części B Formularza zgłoszeniowego – …………………………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lista uczestników wg. kolejności zgłoszeń** | |
| **LP** | **Imię i nazwisko uczestnika** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **6** |  |
| **7** |  |
| **8** |  |

**………………………………………………… …………………………………………………..**

(Miejscowość i data) (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji)

Załączniki:

1. KRS lub inny dokument rejestrowy