

**Urząd Miejski
w Ustrzykach Dolnych**

Wniosek o dotację na realizację zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustrzykach Dolnych

nazwa organizacji

numer rejestru sądowego (*jeśli istnieje*)

1. Realizowane dotychczas zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (nazwa zadania i rok realizacji).....

.....

2. Dane dotyczące projektu:

a/ nazwa projektu

i zakres realizowanych zadań z niżej wymienionych (*właściwe podkreślić*)

- 1) organizacja konstruktywnego czasu wolnego dla dzieci,
- 2) dofinansowanie organizacji pozalekcyjnych zajęć teatralnych, tanecznych, plastycznych, sportowych i innych dla dzieci i młodzieży,
- 3) dofinansowanie realizacji zadań w zakresie szeroko pojętej profilaktyki przeciwdziałania narkomanii, alkoholizmowi, przemocy i innym uzależnieniom,
- 4) organizacja niedochodowych imprez kulturalnych i sportowych dla dzieci i młodzieży, oraz rodziców np. konkursy o tematyce uzależnień, festyny rodzinne, pielgrzymki trzeźwościowe,
- 5) współpraca z organizacjami pozarządowymi w formie dofinansowania działalności zespołów ludowych i klubów zrzeszających emerytów i rencistów,
- 6) rekolekcje trzeźwościowe, organizacja i prowadzenie warsztatów promocji zdrowia, imprezy okolicznościowe np. Dzień Dziecka, Dzień Matki, Mikołajki, Gminne Dni Rodziny, Przegląd Kolęd i Pastoralek, spotkania opłatkowe dla samotnych, spotkania wielopokoleniowe oraz inne imprezy wyłącznie eksponujące fakt, iż są to imprezy bezalkoholowe.

b/ zwięzły opis projektu

.....

c/ opis podstawowych form działania

.....

d/ planowana liczba osób objętych działaniem

e/ czas realizacji

f/ sposób rekrutacji odbiorców

g/ współpraca z instytucjami, placówkami, organizacjami, osobami podczas realizacji projektu /jakimi, w jakim zakresie/

h/ osoby realizujące projekt /przygotowanie do pracy, wykształcenie, szkolenia, staże, praktyka, itp./.....

3. Kosztorys projektu: całkowity koszt projektu w tym:

.....kosztzł

.....kosztzł

..... kosztzł

.....kosztzł

4. Czy na realizację ww. zadania organizacja otrzymała inne środki finansowe ?. Jeśli tak, prosimy o wypełnienie poniższej tabeli.

lp.	temat zadania /krótki opis/	kwota	źródło finansowania

5. Czy organizacja realizuje inne umowy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych? Jeśli tak, prosimy o podanie jakie i przez kogo finansowane

6. Dane podmiotu składającego wniosek:

a/ nazwa organizacji.....

b/ dokładny adres, telefon, e-mail.....

d/ data utworzenia organizacji

e/ dane przedstawicieli władz organizacji /imię, nazwisko, funkcja/

f/ dane osoby odpowiedzialnej merytorycznie i finansowo za realizację zadania /imię, nazwisko/

.....
data i podpis