Załącznik nr 1 do
Uchwały
Nr……

WNIOSEK

O REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO

W RAMACH INICJATYWY LOKALNEJ

do…….……

……

(miejscowość, data)

1. NAZWA I OPIS ZADANIA:

1) Nazwa zadania:

……
……
……

……

2) Krótki opis zadania:

……
……
……
……
……
……
……

3) Lokalizacja zadania (zgoda dysponenta terenu/obiektu dotyczącego wniosku a nie będącego we władaniu Miasta na wykorzystanie terenu/obiektu do realizacji zadania publicznego):

……
……

……
……

4) Obszar wnioskowanych działań, którego dotyczy wniosek (należy postawić znak „X” przy właściwym zadaniu). W przypadku, gdy zadanie dotyczy kilku obszarów, proszę wskazać tylko jeden, uznany za główny:

L.p.	**Obszar wnioskowanych działań**	**Postaw znak „X”**
1.	Działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych obejmującej w szczególności budowę, rozbudowę lub remont dróg, kanalizacji i sieci wodociągowej stanowiących własność jst, a także budynków oraz obiektów małej architektury	
2.	Działalność charytatywna	
3.	Podtrzymywanie i upowszechnianie tradycji narodowej, pielęgnowanie polskości oraz rozwój świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej	
4.	Działalność na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego	
5.	Działalność w obszarze kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego	
6.	Promocji i organizacji wolontariatu	
7.	Działalność w obszarze nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania	
8	Działalność w zakresie wspierania i upowszechniania kultury fizycznej	
9.	Działalność w sferze turystyki i krajoznawstwa	
10.	Działalność w zakresie ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego	
11.	Działalność na rzecz porządku i bezpieczeństwa publicznego	
12.	Rewitalizacja	

2. TERMIN REALIZACJI ZADANIA:

3. CELOWOŚĆ INICJATYWY Z PUNKTU WIDZENIA POTRZEB SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ (z określeniem liczby osób, którym będzie służyło zadanie):

……
……
……
……
……
……

4. OPIS DOTYCHCZAS WYKONANYCH PRAC (dotychczasowe ustalenia, zebrana dokumentacja, uzyskane zezwolenia itp.):

……
……
……
……
……
……

5. OPIS PLANOWANYCH DZIAŁAŃ:

……
……
……
……
……

6. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW ZADANIA:

1) Całkowity koszt zadania: …….. zł, w tym:

Lp.	**Rodzaj wkładu**	**Wartość wkładu**	**Udział procentowy**
1.	Wkład rzeczowy wnioskodawcy		
2.	Wkład własny wnioskodawcy w formie pracy społecznej*		
3.	Udział finansowy wnioskodawcy w realizacji zadania**		
4.	Planowany wkład finansowy miasta Konina		
5.	Planowany wkład rzeczowy miasta Konina		

OGÓŁEM		100

*Wysokość udziału wnioskodawcy w kosztach zadania publicznego realizowanych w ramach inicjatyw lokalnych wynosi minimum 30% całości kosztów, z zastrzeżeniem, że co najmniej 10% wkładu stanowi wkład własny finansowy, a w pozostałym zakresie wkład wnoszony jest w formie pracy społecznej.
Dla zadań w zakresie działalności, o której mowa w art. 19b ust. 1 pkt 1 ustawy dotyczących budowy, rozbudowy lub remontu dróg, kanalizacji i sieci wodociągowej, oświetlenia ulicznego, stanowiących własność jednostek samorządu terytorialnego, nie wymaga się wkładu własnego w formie pracy społecznej.
** Wysokość udziału Wnioskodawcy w kosztach zadania publicznego realizowanych w ramach inicjatyw lokalnych wynosi minimum 30% całości kosztów, z zastrzeżeniem, że co najmniej 10% wkładu stanowi wkład własny finansowy, a w pozostałym zakresie wkład wnoszony jest w formie pracy społecznej.
Dla zadań w zakresie działalności, o której mowa w art. 19b ust. 1 pkt 7 ustawy dotyczących rewitalizacji nie wymaga się wkładu własnego finansowego.

2) Szczegółowe koszty zadania oraz planowany sposób ich wydatkowania

a) Udział finansowy wnioskodawcy w realizacji zadania:

Lp.	Rodzaj wydatku	Ilość jednostek	Rodzaj miary	Koszt jednostkowy	Wkład finansowy wnioskodawcy
1.					
2.					
3.					
Razem					

** proszę wpisać umowa sprzedaży, umowa zlecenia itp.*

b) Wkład rzeczowy wnioskodawcy w realizacji zadania:

Lp.	Rodzaj wydatku	Ilość jednostek	Rodzaj miary	Koszt jednostkowy	Wkład rzeczowy wnioskodawcy
1.					
2.					
3.					
Razem					

c) Wkład własny wnioskodawcy w formie pracy społecznej:

Lp.	Rodzaj pracy społecznej	Liczba osób zaangażowanych	Liczba godzin na osobę	Koszt jednostkowy	Wkład pracy społecznej wnioskodawcy
1.					
2.					
3.					
Razem					

d) Wkład finansowy miasta Konina:

Lp.	Rodzaj wydatku	Ilość jednostek	Rodzaj miary	Koszt jednostkowy	Wkład finansowy Miasta Konina
1.					
2.					
3.					
Razem					

e) Wkład rzeczowy miasta Konina:

Lp.	Rodzaj wydatku	Ilość jednostek	Rodzaj miary	Koszt jednostkowy	Wkład rzeczowy Miasta Konina
1.					
2.					
3.					
Razem					

7. DODATKOWE INFORMACJE ISTOTNE DLA REALIZACJI INICJATYWY LOKALNEJ:

……
……
……
……

8. WNIOSKODAWCY:

A) Mieszkańcy

1) ……

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

2) ……

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

3) ……

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

Dane osoby upoważnionej do reprezentowania mieszkańców, w tym do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku:

……

(imię i nazwisko, dane kontaktowe: telefon, e-mail)

B) Organizacja pozarządowa lub podmiot wymieniony w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie:

1. Pełna nazwa organizacji:

……..…….……..

2. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innym rejestrze:

……..……

3. Nr NIP …… nr REGON ……

4. Dane osoby/osób upoważnionych do reprezentowania organizacji:

……

5. Dane osoby do kontaktu, w tym do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku:

……

(imię i nazwisko, dane kontaktowe: telefon, e-mail)

Podpisy wnioskodawców/ reprezentantów wnioskodawców

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawy z 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych - (Dz. U. z 2018r, poz. 1000 ze zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta Miasta Konina, w celu rozpatrzenia wniosku o realizację inicjatywy lokalnej.*

Imię i nazwisko	**Podpis**

Załączniki:

1. Pełnomocnictwa udzielone przez wnioskodawców.
2. …….
3. …….

*W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO"), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina z siedzibą w Koninie Plac Wolności 1, 62-500 Konin.

2) Administrator ustanowił Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach ochrony Pani/Pana danych i realizacji praw z tym związanych pod adresem: iod@konin.um.gov.pl.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Urzędzie Miasta Konina tj. realizacji zadań publicznych w ramach inicjatywy lokalnej.

4) Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych jest wyrażona przez Panią/Pana zgoda.

5) Przysługuję Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

6) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

a) podmioty uprawnione na mocy przepisów prawa,

b) podmioty uprawnione na mocy zawartych umów na powierzenie przetwarzania danych osobowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy na realizację zadania publicznego w ramach inicjatywy lokalnej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

8) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

a) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych,

b) prawo do sprostowania danych, które są nieprawidłowe, usunięcia danych w przypadku cofnięcia zgody na ich przetwarzanie, a także odnośnie danych, które są przetwarzane niezgodnie z prawem albo nie są niezbędne do realizacji celów, o których mowa w pkt 3 i celu obowiązującego archiwizowania dokumentów urzędowych,

c) prawo do żądania przeniesienia do innego administratora.

9) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy z zakresu ochrony danych osobowych.

10) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych dla realizacji celu, o którym mowa w pkt 3 jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości zrealizowania celu, o którym mowa w pkt 3.

11) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Załącznik nr 1 do Wniosku

Konin. dnia …….

OŚWIADCZENIE
osób fizycznych i nieformalnych grup mieszkańców
potwierdzające zaangażowanie w realizację zadania publicznego
w ramach inicjatywy lokalnej
(wypełniane tylko w przypadku składania wniosku bezpośrednio przez mieszkańców)

Poniżej wymienione osoby potwierdzają swoje zaangażowanie w realizację zadania publicznego pn. …….. /nazwa zadania/ w ramach inicjatywy lokalnej oraz oświadczają, że :

1 Wskazujemy osobę lub osoby, przez które będziemy reprezentowani:

Lp.	Imię i nazwisko
1.	
2.	

2 Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawy z 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych- (Dz. U. z 2018r, poz. 1000 ze zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta Miasta Konina, w celu rozpatrzenia wniosku o realizację inicjatywy lokalnej.*

Czytelne podpisy osób składających oświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Czytelny podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

* W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO"), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina z siedzibą w Koninie Plac Wolności 1, 62-500 Konin.

2) Administrator ustanowił Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach ochrony Pani/Pana danych i realizacji praw z tym związanych pod adresem: iod@konin.um.gov.pl.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Urzędzie Miasta Konina tj. realizacji zadań publicznych w ramach inicjatywy lokalnej.

4) Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych jest wyrażona przez Panią/Pana zgoda.

5) Przysługuję Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

6) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4, odbiorcami Pani/pana danych osobowych mogą być:

a) podmioty uprawnione na mocy przepisów prawa,

b) podmioty uprawnione na mocy zawartych umów na powierzenie przetwarzania danych osobowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy na realizację zadania publicznego w ramach inicjatywy lokalnej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

8) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

a) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych,

b) prawo do sprostowania danych , które są nieprawidłowe, usunięcia danych w przypadku cofnięcia zgody na ich przetwarzanie, a także odnośnie danych, które są przetwarzane niezgodnie z prawem albo nie są niezbędne do realizacji celów, o których mowa w pkt 3 i celu obowiązującego archiwizowania dokumentów urzędowych,

c) prawo do żądania przeniesienia do innego administratora.

9) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy z zakresu ochrony danych osobowych.

10) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych dla realizacji celu, o którym mowa w pkt 3 jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości zrealizowania celu, o którym mowa w pkt 3.

11) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Załącznik nr 2 do Wniosku

Konin, dnia …….....

OŚWIADCZENIE
mieszkańców reprezentowanych przez organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, potwierdzające zaangażowanie w realizację zadania publicznego w ramach inicjatywy lokalnej
(wypełniane tylko w przypadku składania wniosku
za pośrednictwem organizacji pozarządowej**)**

Poniżej wymienione osoby, potwierdzają swoje zaangażowanie w realizację zadania publicznego pn. …….. /nazwa zadania/ w ramach inicjatywy lokalnej oraz oświadczają, że:

1) Wskazujemy osobę lub osoby, przez które będziemy reprezentowani:

Lp.	Imię i nazwisko	Czytelny podpis
1.		
2.		

2) Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawy z 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych - (Dz. U. z 2018r, poz. 1000 ze zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta Miasta Konina, w celu rozpatrzenia wniosku o realizację inicjatywy lokalnej.*

Czytelne podpisy osób składających oświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Czytelny podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

* W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem

danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO"), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina z siedzibą w Koninie Plac Wolności 1, 62-500 Konin.

2) Administrator ustanowił Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach ochrony Pani/Pana danych i realizacji praw z tym związanych pod adresem: iod@konin.um.gov.pl.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Urzędzie Miasta Konina tj. realizacji zadań publicznych w ramach inicjatywy lokalnej.

4) Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych jest wyrażona przez Panią/Pana zgoda.

5) Przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

6) W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 4, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

a) podmioty uprawnione na mocy przepisów prawa,

b) podmioty uprawnione na mocy zawartych umów na powierzenie przetwarzania danych osobowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres, wynikający z rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy na realizację zadania publicznego w ramach inicjatywy lokalnej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

8) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

a) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych,

b) prawo do sprostowania danych, które są nieprawidłowe, usunięcia danych w przypadku cofnięcia zgody na ich przetwarzanie, a także odnośnie danych, które są przetwarzane niezgodnie z prawem albo nie są niezbędne do realizacji celów, o których mowa w pkt 3 i celu obowiązującego archiwizowania dokumentów urzędowych,

c) prawo do żądania przeniesienia do innego administratora.

9) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy z zakresu ochrony danych osobowych.

10) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych dla realizacji celu, o którym mowa w pkt 3 jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości zrealizowania celu, o którym mowa w pkt 3.

11) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Załącznik nr 3 do Wniosku

Konin, dnia ……..

OŚWIADCZENIE

Ja/my niżej podpisany/a/i, reprezentując wnioskodawców oświadczam/y, że znane mi/nam są przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, a zwłaszcza zapisy o minimalnych wymaganiach w zakresie dostępności architektonicznej, cyfrowej oraz informacyjno-komunikacyjnej, zawarte w artykule 6 ww. ustawy.

Jednocześnie zobowiązuję/emy się do stosowania przepisów, wynikających z ustawy przy realizacji zadania zgłoszonego w ramach inicjatywy lokalnej.

Potwierdzam/y własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

……

……

podpis