

**WNIOSEK DO GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH W CHOCIWLU**

**o dofinansowanie zadania dotyczącego profilaktyki w zakresie rozwiązywania
problemów alkoholowych i narkomanii**

I. DANE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa (imię i nazwisko)

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

Adres.....
.....

Telefon.....

e- mail.....

II. INFORMACJA O ZADANIU

1. Temat zadania oraz opis wraz z zamierzonymi celami

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

2. Planowany termin wykonania zadania.....

3. Miejsce.....

4. Współorganizatorzy.....
.....

5. Zestawienie proponowanych kosztów

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

6. Źródła finansowania:

- środki własnezł,
- inne źródła przychodówzł,
- oczekiwana kwota dotacjizł.

.....

(miejscowość i data)

.....

(pieczęć i podpis reprezentanta jednostki lub osoby fizycznej)

7. Sprawozdanie powinno zawierać niżej podane elementy:

- rozliczenie kosztów zadania wraz z kserokopią faktur oraz uwzględnieniem środków własnych zaangażowanych w zadania,
- sprawozdanie merytoryczne:
 - ✓ realizacja zamierzonych celów,
 - ✓ faktyczną liczbę uczestników zadania,
 - ✓ termin realizowanego zadania,
 - ✓ udział instytucji, placówek, organizacji, osób zaangażowanych w realizację zadania,
 - ✓ osoby realizujące zadanie.

Uwaga:

Wnioski o dofinansowanie zadań należy składać do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chociwlu w siedzibie Komisji przy ul. Armii Krajowej w Chociwel, na miesiąc wcześniej przed planowanym terminem realizacji zadania profilaktycznego. Po zakończeniu zadania wnioskodawca jest zobowiązany do rozliczenia zadania w terminie 14 dni od daty jego zakończenia. W tym celu należy złożyć rozliczenie wraz z fakturami do siedziby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chociwlu, przy ul. Armii Krajowej 52, pokój nr 13. Do rozliczenia finansowego należy dołączyć sprawozdanie opisowe z realizacji zadania, w tym zdjęcia, plakaty filmy itp.

.....

(miejscowość i data)

.....

(pieczęć i podpis reprezentanta jednostki lub osoby fizycznej)

III. OPINIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

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

.....

(miejscowość i data)