

W N I O S E K
O UJĘCIE PROJEKTU
W LOKALNYM PROGRAMIE REWITALIZACJI

1. Nazwa proponowanego projektu:

.....

.....

.....

2. Lokalizacja projektu (np. adres, ulica, nr działki):

.....

.....

.....

3. Krótki opis proponowanego przedsięwzięcia – proszę opisać w kilku zdaniach zakres planowanych działań:

a) Jakie działania będą podjęte? Na czym projekt ma polegać?

.....

.....

.....

b) Cel projektu?

.....

.....

.....

c) Termin realizacji projektu (lata od - do):

.....

.....

.....

d) Co powstanie w wyniku realizacji projektu? Co zmieni się w najbliższym otoczeniu?

.....

.....

.....

4. Szacunkowy koszt (w PLN) oraz przewidywane źródła finansowania (np. środki własne, kredyt, dotacja):

.....
.....

5. Dane osoby zgłaszającej projekt:

Imię i nazwisko / przedsiębiorstwo – pełna nazwa:

.....
.....

Telefon kontaktowy:

Adres.....

e-mail:

6. Uwagi / informacje dodatkowe:

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

Zgodnie z ustawą z dnia 28 sierpnia 1997r. – o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1182), niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Zebrzydowice w opracowania Lokalnego Programu Rewitalizacji.

Data i podpis: