



Wniosek o współorganizację wydarzenia pn.:

1. Dane podmiotu wnioskującego:

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Wnioskodawca (pełna nazwa) | |
| Adres wnioskodawcy | |
| Nr KRS/innej ewidencji | |
| Telefon kontaktowy | |
| Adres e-mail | |
| Imiona i nazwiska osób statutowo upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy | |
| Osoba odpowiedzialna za koordynację imprezy i kontakt ze Starostwem Powiatowym ze strony Wnioskodawcy (imię i nazwisko, nr tel., adres e-mail) | |

2. Nazwa wydarzenia:

.....
.....

Charakter wydarzenia: jednorazowa / cykliczna*

Termin realizacji:

Miejsce realizacji:

Czas trwania:

Planowana ilość osób biorących udział w wydarzeniu:

Całkowity koszt realizacji zadania:

Inne źródła finansowania (proszę wskazać nazwę instytucji oraz kwotę dofinansowania)

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

3. Opis i cel przedsięwzięcia:

a) opis zadania, w tym: wskazanie kanałów komunikacji (www, profile mediów społecznościowych itp.), wzmianki w prasie (podać planowane), korzyści dla społeczności lokalnej, korzyści promocyjne dla Powiatu Wałbrzyskiego:

.....

.....

.....

.....

4. Zasięg terytorialny (do kogo adresowane jest wydarzenie oraz planowana liczba uczestników):

.....

.....

5. Wnioskowana wysokość i forma wsparcia (rzeczowa, pieniężna, inna*):

.....

| L.p. | Rodzaj kosztu | Koszt całkowity (zł) | Wkład własny (zł) | Środki z budżetu Powiatu Wałbrzyskiego* (zł) |
|------|---------------|----------------------|-------------------|----------------------------------------------|
| 1. | | | | |
| | Razem: | | | |

6. Czy wydarzenie było współfinansowane przez Powiat Wałbrzyski? (Jeśli tak, proszę wpisać rok dofinansowania i kwotę dofinansowania)

.....

7. Wykaz ewentualnych załączników (np. regulamin wydarzenia):

.....

Oświadczam, że podane informacje są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że w bieżącym roku na realizację wydarzenia nie została*/ została* udzielona dotacja z budżetu Powiatu Wałbrzyskiego.

.....
Data

.....
Pieczęć Wnioskodawcy

.....
Podpis Wnioskodawcy

(*niepotrzebne skreśli)