**WZÓR FORMULARZA ZGŁASZANIA PROJEKTU**

*do zrealizowania w ramach Tomaszowskiego Budżetu Obywatelskiego 2017*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nr identyfikacyjny projektu*  *(wypełnia Urząd Miasta w Tomaszowie Mazowieckim)* |  |

**Tytuł projektu**

*(maksymalnie 100 znaków)*

|  |
| --- |
|  |

**Rodzaj projektu** *(zaznaczyć właściwy rodzaj znakiem „X”)*

lokalny, rejon zamieszkania nr ….. (podać nr zgodnie z podziałem miasta),

ogólnomiejski.

**Lokalizacja projektu**

*(teren stanowiący własność miasta Tomaszowa Mazowieckiego nie obciążony na rzecz osób trzecich, dokładny adres, opis lokalizacji, rejon zamieszkania. Można załączyć mapkę, zdjęcie)*

|  |
| --- |
|  |

**Kontakt do pełnomocnika**

*(imię i nazwisko, adres korespondencyjny, e-mail, telefon)*

|  |
| --- |
|  |

**Opis projektu wraz z uzasadnieniem potrzeby jego realizacji**

*(należy przedstawić opis projektu, w tym jego główne założenia i działania, które będą podjęte przy jego realizacji oraz komu będzie służył projekt, informacje zawarte w tej części zostaną opublikowane na potrzeby głosowania, opis powinien zawierać maksymalnie 1000 znaków)*

|  |
| --- |
|  |

**Szacunkowe koszty projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Składowe części** **projektu** | **Koszt (w zł)** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| *… (wiersze można dodawać)* |  |
| *Łączny koszt* |  |

**Dodatkowe załączniki** *(nieobowiązkowe)*

* zdjęcia, mapy, inne.

**Wykaz osób zgłaszających projekt/autorzy projektu**

**Oświadczenia:**

1. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2015r. poz. 2135 ze zm.), zgłaszając projekt wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia konsultacji społecznych w ramach Tomaszowskiego Budżetu Obywatelskiego 2017 oraz dla badań opinii i oczekiwań społecznych realizowanych przez Urząd Miasta w Tomaszowie Mazowieckim.
2. **Oświadczam, że jestem uprawniony/a do poparcia niniejszego projektu, ponieważ zamieszkuję na terenie miasta Tomaszowa Mazowieckiego i ukończyłem/am 16 lat.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania | Podpis |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

**Data i czytelny podpis pełnomocnika**

**………………………………………….**