**Wniosek**

**do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Czarnej Dąbrówce o dofinansowanie projektu z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii realizowanego w 2021r.**

**1. Nazwa projektu**:

…………………………………………………………………………………………………

**2. Dane wnioskodawcy projektu:**

……………………………………………………….…………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………….………………

**4. Merytoryczny aspekt działania**

(szczegółowy opis w treści lub jako załącznik do wniosku) **:**

- do kogo jest adresowany: .....................................................................................................................................................

………………………………………………………………………..…………………………

- planowani odbiorcy, *(*wiek, ilość uczestników): ……..……………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….………

- opis działań (jakie działania przewiduje, jak będą realizowane zajęcia, ile godzin):…………….…………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………..……

………………………………………………………………………………………..…………

………………………………………………………………………………………..…………

……………………………………………………………………………………..……………

…………………………………………………………………………………………………..

- jaki będzie przewidywany skutek tych działań, w jaki sposób wpłynie na zmianę postaw społecznych……………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**5. Preliminarz planowanych wydatków z szacunkowym wskazaniem kosztów:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaje kosztów | Koszt całkowity | Udział własny | Środki GKRPA  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**6. Termin i miejsce realizacji (nie później niż do 15 grudnia 2021 r.):**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**7. Osoba odpowiedzialna za realizację projektu (telefon, e-mail)**

Imię i Nazwisko ……………………………………………………………………………….

Adres….………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

Telefon…………………………………………………………………………………………

**8. Informacje dodatkowe:**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

……………………………….. …….……………………………

Miejsce i data złożenia wniosku. Podpis osoby odpowiedzialnej

za realizację projektu

**WYPEŁNIA GKRPA w Czarnej Dąbrówce (opinia) :**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Data: podpisy GKRPA:

…………………………. …………………………………..

 …………………………………..

 …………………………………..

 …………………………………..

 …………………………………..

 …………………………………..

 …………………………………..

Dofinansowanie uzyskają wnioski, które uzyskają pozytywną opinię GKRPA i zostaną zatwierdzone przez Wójta Gminy Czarna Dąbrówka.

 Zatwierdzam:

 ……………………………………..