

FORMULARZ WNIOSKU PROJEKTU

| | | |
|-----|--|--------------------------------------|
| 1. | IMIĘ | Magdalena |
| 2. | NAZWISKO | Monkosa |
| 3. | PESEL | |
| 4. | ADRES ZAMIESZKANIA ULICA, KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ | |
| 5. | DANE DO KONTAKTU TELEFON, E-MAIL | |
| 6. | 6.1. NAZWA PROJEKTU: Szafka dla każdego ucznia LO. | |
| | 6.2. Miejsce projektu (proponowana lokalizacja np. osiedle, ulica, plac): Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Integracyjnymi im. Mieszka I w Świnoujściu, ul. Niedziałkowskiego 2. | |
| | 6.3. Rodzaj projektu (zaznaczyć znakiem x właściwy punkt): <input checked="" type="checkbox"/> budowa, modernizacja lub remont infrastruktury miejskiej, <input type="checkbox"/> przedsięwzięcie o charakterze prospołecznym, kulturalnym, sportowym itp., <input type="checkbox"/> inne | |
| | 6.4. Opis projektu: Na szkolnych korytarzach ma stanąć 270 sztuk metalowych, zamykanych szafek (90 sztuk zakupiliśmy już z funduszy szkoły i Rady Rodziców). Każdy uczeń otrzyma na terenie szkoły prywatne miejsce, w którym będzie mógł przechowywać podręczniki, obuwie sportowe, okrycie wierzchnie i śniadanie. | |
| | 6.5. Jaki problem rozwiązuje realizacja projektu dla mieszkańców: Polepszenie infrastruktury szkoły i lepsze warunki pobytu młodzieży w szkole. | |
| | 6.6. W przypadku załączników wskazanie ilości i rodzajów: Załącznik nr 1 – Lista poparcia (2 strony). | |
| 7. | SZACUNKOWA WARTOŚĆ PROJEKTU (w złotych) | 64 350 zł |
| 8. | SZACUNKOWA WARTOŚĆ KOSZTÓW EKSPLOATACYJNYCH W KOLEJNYCH 3 LATACH BUDŻETOWYCH (w złotych) | brak |
| 9. | <p style="text-align: center;">Oświadczenie Oświadczam, że jestem mieszkańcem/mieszkanką * Gminy Miasto Świnoujście ukończyłem/ukończyłam* 13 lat i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury budżetu obywatelskiego na 2016 r. zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.). Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Świnoujście z siedzibą w Świnoujściu ul. Wojska Polskiego 1/5.</p> | |
| 10. | DATA | Świnoujście, dnia 10 czerwca 2015 r. |
| 11. | PODPIS | |

Uwaga - aby wniosek był ważny, należy wypełnić wszystkie pola formularza w sposób czytelny. Wymóg czytelności nie dotyczy pola formularza „PODPIS”.

* niepotrzebne skreślić