**МИНИСТЕРСТВО МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ**

Приложение № 1

Оформляется на бланке организации

**Заявка**

**конкурсный отбор на уровне Калининградской области в рамках Всероссийского конкурса лучших региональных практик поддержки волонтерства «Регион добрых дел» 2022 года**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

**Общая информация о проекте**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование проекта |  |
| 2 | Ф.И.О. и должность руководителя проекта |  |
| 3 | Телефон руководителя проекта *(с указанием кода города)* |  |
| 4 | Мобильный телефон руководителя проекта |  |
| 5 | Электронный адрес руководителя проекта |  |
| 6 | Приоритетное направление конкурса*(указать только один пункт)* | *школьное добровольчество (волонтерство);**студенческое добровольчество (волонтерство);**добровольчество (волонтерство) трудоспособного населения;**«серебряное» добровольчество (волонтерство).* |
| 7 | География реализации проекта |  |
| 8 | Сроки реализации проекта |  |
| 9 | Объем финансирования, запрашиваемый на реализацию проекта, рублей *(указать значение до двух знаков после запятой)* |  |
| 10 | Объем софинансирования проекта, рублей *(указать значение до двух знаков после запятой)(при наличии)* |  |
| 11 | Общая стоимость проекта, рублей *(указать значение до двух знаков после запятой)* |  |

**Информация об организации-заявителе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование организации-заявителя |  |
| 2 | Организационная форма организации-заявителя |  |
| 3 | Дата регистрации организации-заявителя |  |
| 4 | Юридический адрес организации-заявителя |  |
| 5 | Фактический адрес организации-заявителя |  |
| 6 | Телефон организации-заявителя *(с указанием кода города)* |  |
| 7 | Электронный адрес организации-заявителя |  |
| 8 | Адрес сайта организации-заявителя |  |
| 9 | Ф.И.О. руководителя организации-заявителя |  |
| 10 | Телефон руководителя организации-заявителя*(с указанием кода города)* |  |
| 11 | Мобильный телефон руководителя организации-заявителя |  |
| 12 | Электронный адрес руководителя организации-заявителя |  |
| 13 | Ф.И.О. ответственного за финансово-экономический блок проекта (*лицо, на которое возложена обязанность ведения бухгалтерского учета в организации*) |  |
| 14 | Телефон ответственного за финансово-экономический блок проекта *(с указанием кода города)* |  |
| 15 | Мобильный телефон ответственного за финансово-экономический блок проекта |  |
| 16 | Электронный адрес ответственного за финансово-экономический блок проекта |  |
| 17 | Источники финансирования организации-заявителя в настоящее время, рублей *(описать имеющиеся у организации источники финансирования, включая гранты и субсидии, указать значение до двух знаков после запятой)* |  |
| 18 | Наименование вышестоящей организации*(если имеется)* |  |

Прошу Вас организовать рассмотрение настоящей заявки в рамках проведения конкурсного отбора лучших на уровне Калининградской области в рамках Всероссийского конкурса лучших региональных практик поддержки волонтерства «Регион добрых дел» 2022 года. С условиями и требованиями конкурсного отбора ознакомлен и согласен. Достоверность представленной в составе заявки информации гарантирую и даю согласие на обработку персональных данных.

Приложение к заявке: на \_\_\_\_л. в 1 экз.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование должности руководителя организации-заявителя: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (ФИО) |
| Наименование должности руководителя проекта: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (ФИО) |

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  М.П. |