**(Projekto paraiškos dalyvauti Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos projektų atrankos ir finansavimo konkurse forma)**

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

(paraišką teikiančios organizacijos pavadinimas)

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

(juridinio asmens kodas, buveinė, tel., el. paštas)

Marijampolės savivaldybės administracijai

**PROJEKTO PARAIŠKA DALYVAVAUTI MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PROJEKTŲ ATRANKOS IR FINANSAVIMO KONKURSE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Marijampolė

**1. INFORMACIJA APIE PAREIŠKĖJĄ:**

**1.1. Organizacijos duomenys:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktiniai duomenys**  (adresas, pašto indeksas, tel. Nr., el. pašto adresas, interneto svetainė) |  |
| **Juridiniai rekvizitai**  (kodas, banko pavadinimas ir kodas, atsiskaitomosios sąskaitos Nr.) |  |
| **Organizacijos vadovas**  (vardas ir pavardė, pareigos) |  |
| **Organizacijos vadovo kontaktiniai duomenys**  (tel. Nr., el. pašto adresas) |  |
| **Projekto vadovas**  (vardas ir pavardė, darbovietė, pareigos) |  |
| **Projekto vadovo kontaktiniai duomenys**  (tel. Nr., el. pašto adresas) |  |

**1.2. Praėjusiais metais gautas finansavimas sveikatos rėmimo projektams,** *(įrašyti)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Eur.

**2. PROJEKTO APRAŠYMAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Projekto pavadinimas** |  |
| **2.2. Projekto atitiktis prioritetinėms kryptims**  *(Nurodyti, kokią prioritetinę kryptį atitinka projektas, pagal kvietime nurodytas kryptis)* |  |
| **2.3. Projekto įgyvendinimo laikotarpis, ir vieta**  *(Nurodykite projekto įgyvendinimo laikotarpį mėnesiais nuo – iki, paslaugų teikimo adresą)* |  |
| **2.4. Projekto tikslinė grupė** *(Aprašykite trumpai tikslinę grupę, nurodykite projekto dalyvių skaičių. Paaiškinkite, kaip užtikrinsite, kad projekte dalyvaus tikslinės grupės nariai)* |  |
| **2.5. Projekto tikslas ir uždaviniai** *(Tikslas turi būti aiškus, konkretus, sprendžiantis problemą, apibrėžtas laike ir pasiekiamas per iškeltų uždavinių įgyvendinimą)* |  |
| **2.6 Projekto uždaviniai**  *(Uždaviniai padeda pasiekti tikslą, todėl jie turi būti konkretūs ir realūs, įgyvendinami per suplanuotą laikotarpį. Uždaviniai įgyvendinami per priemonių vykdymą)* |  |
| **2.7. Trumpas projekto aprašymas** *(Aiškiai aprašykite, kokia problema sprendžiama šiuo projektu, kodėl ji aktuali. Pagrįskite, kodėl šis projektas ir numatytos veiklos yra efektyvus būdas spręsti minėtas problemas)* |  |
| **2.8. Projekto partneriai**  *(Jeigu projektas vykdomas su partneriai, nurodyti partnerio pavadinimą, aprašyti jo vaidmenį įgyvendinant projekte. Pasirašytos bendradarbiavimo sutarties data/numeris.* |  |
| **2.9. Projektui vykdyti turima patirtis***(Nurodykite pastarųjų 3 metų svarbiausius įgyvendintus panašaus pobūdžio projektus ir jų rezultatus)* |  |
| **2.10. Laukiami rezultatai ir poveikis tikslinei grupei**  *(Nurodykite planuojamus kokybinius ir kiekybinius rezultatus ir jų naudą tikslinei grupei)* |  |

**3. PROJEKTO BIUDŽETAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Pavadinimas** | **Suma (Eur)** |
| 1. | Iš Marijampolės savivaldybės biudžeto prašomos lėšos |  |
| 2. | Kiti finansavimo šaltiniai: *(Pateikite, iš kur yra gautas ar planuojamas gauti papildomas finansavimas šio projekto veikloms įgyvendinti)*  1. ..........  2. .......... |  |
| 3. | **Visa projekto vertė:** |  |

**4. PROJEKTO ĮGYVENDINIMO VEIKLŲ PLANAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil.**  **Nr.** | **Projekto veiklos pavadinimas** | **Veiklos vertinimo rodikliai** | | |
| **Projekto veiklos aprašymas** | **Veiklos periodiškumas**  *(Nurodykite, kiek kartų veikla*  *bus vykdoma per mėnesį ir kokia bus jos trukmė (val.)* | **Planuojama pasiekti reikšmė**  *(Pvz., projekto įgyvendinimo metu planuojama organizuoti 30 užsiėmimų)* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

**5. DETALI PROJEKTO IŠLAIDŲ SĄMATA IR PRAŠOMŲ LĖŠŲ PAGRINDIMAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Išlaidų pavadinimas** | **Detalus išlaidų paaiškinimas\*** | **Lėšos (Eur)** | | |
| **Savival-dybės lėšos** | **Organi-zacijos lėšos** | **Kiti šaltiniai** |
| 1. | Mokėjimas lektoriams ir kitiems specialistams (*pagal darbo, paslaugų, autorines sutartis*) |  |  |  |  |
| 2. | Patalpų nuomos išlaidos |  |  |  |  |
| 3. | Transporto išlaidos *( nuoma, mokėjimas už transporto bilietus*) |  |  |  |  |
| 4. | Mažaverčių priemonių ir reikmenų įsigijimas (*kanceliarinės, prekės ūkinės paskirties prekių, įrangos ir pan*.) |  |  |  |  |
| 5. | Sveikatinimo inventoriaus įsigijimas (*mankštoms ir kitoms veikloms reikalingas inventorius ir pan.)* |  |  |  |  |
| 6. | Kopijavimo ir vertimo paslaugų, leidybos, pristatymo visuomenei išlaidos ir kt. |  |  |  |  |
| 7. | Kitos, tiesiogiai su projekto įgyvendinimu susijusios, išlaidos  (Įvardinti |  |  |  |  |
| **Iš viso:** | | |  |  |  |

*\* Planuojamų išlaidų ir jų skaičiavimų detalizavimas, pagrindimas bei sąsaja su konkrečiomis paslaugomis, išskiriant partneriui (jeigu planuojama partnerystė) planuojamas išlaidas ir sumas*

**6. PARAIŠKOS PRIEDAI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Priedo pavadinimas** | **Pažymėti**  **X** | **Lapų skaičius** |
| 1. | Juridinių asmenų registro išrašo kopija (išskyrus biudžetines įstaigas); |  |  |
| 2. | Įstatų (nuostatų) kopija (teikiantiems projekto paraišką pirmą kartą arba jeigu įstatai (nuostatai) yra atnaujinti) (išskyrus biudžetines įstaigas)); |  |  |
| 3. | Bendradarbiavimą su projekto partneriais įrodančių dokumentų kopijos (jei projektas vykdomas su partneriais); |  |  |
| 4. | Dokumento, patvirtinančio asmens teisę veikti Pareiškėjo vardu, kopijos (jei pareiškėjui atstovauja ne vadovas) |  |  |
| 5. | Kiti dokumentai (*įrašyti*) |  |  |

**Patvirtinu, kad Paraiškoje pateikta informacija yra tiksli ir teisinga. Gavęs Savivaldybės administracijos finansavimą, įsipareigoju informuoti administraciją, kaip vykdomas projektas (apie vykstančius renginius), bei pateikti ataskaitas Sutartyje nurodytais terminais.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(organizacijos vadovas)* |  | *(parašas)* |  | *(vardas pavardė)* |

Pastaba. Nepilnai užpildyta paraiška nevertinama

**Pareiškėjas, teikdamas paraišką , supranta teikiamų duomenų tikslą, planuojamą jų** naudojimą ir perduoda juos laisva valia. Marijampolės savivaldybės administracija tvarko fizinių ir juridinių asmenų duomenis Lietuvos Respublikoje galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

**Jūsų asmens duomenų valdytojas**: Marijampolės savivaldybės administracija (juridinio asmens kodas 188769113, adresas: J. Basanavičiaus a. 1, 68307 Marijampolė, tel. +370 343 90011, el. p. [administracija@marijampole.lt](mailto:administracija@marijampole.lt)). Marijampolės savivaldybės administracijos asmens duomenų apsaugos pareigūno kontaktai:. [duomenu.apsauga@marijampole.lt](mailto:duomenu.apsauga@marijampole.lt)

Su asmens duomenų tvarkymo Marijampolės savivaldybės administracijoje politika galima susipažinti svetainėje <https://teisesaktai.marijampole.lt/document/55899>

**Asmens duomenų tvarkymo tikslas:** nustatyti Jūsų asmens tapatybę ir gauti papildomą informaciją, reikalingą paslaugų teikimui. Netvarkant Jūsų duomenų negalėsime gauti reikalingos informacijos, todėl neturėsime teisinio pagrindo Jums suteikti prašomų paslaugų. Jūsų asmens duomenys bus tvarkomi tik esant teisiniam pagrindui. Jūsų asmens duomenys bus saugomi Marijampolės savivaldybės administracijos nustatyta tvarka ir terminais.

Kreipiantis raštu turite teisę prašyti, kad duomenų valdytojas leistų susipažinti su Jūsų asmens duomenimis ir kad duomenų valdytojas juos ištaisytų arba ištrintų, arba apribotų duomenų tvarkymą, taip pat turite teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, teisę perkelti duomenis bei teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai (A. Juozapavičiaus g. 6, LT-09310 Vilnius, tel. (+370 5) 271 2804, el. p. [ada@ada.lt](mailto:ada@ada.lt)).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*