

WNIOSEK O UMIESZCZENIE PROJEKTU
W GMINNYM PROGRAMIE REWITALIZACJI GMINY SOLINA NA LATA 2016-2020

Data wpływu wniosku	
Miejsce składania	Urząd Gminy w Solinie z/s w Polańczyku ul. Wiejska 2 38-610 Polańczyk

A. DANE DOTYCZĄCE PROJEKTU		
1. Tytuł projektu		
1.1. Lokalizacja projektu PROSZĘ WSKAZAĆ OBSZAR REWITALIZACJI NA KTÓRYM ZAPLNOWANO REALIZACJĘ ZADANIA	OBSZAR RWITALIZACJI:	ADRES:
1.2. Przewidywany termin rozpoczęcia i zakończenia prac	Termin rozpoczęcia	Termin zakończenia
1.3. Stopień zaawansowania prac(analizy, zezwolenia, dok. techniczna)		
2. Opis projektu (max. 4000 znaków) - cel projektu, realizacja działań		
Cel projektu:		
Stan aktualny:		
Stan projektowany:		
Najważniejsze zadania rzeczowo-techniczne do wykonania :		
3. Typ projektu:		

A. przebudowa, rozbudowa, modernizacja i adaptacja obiektów infrastrukturalnych z przeznaczeniem na cele społeczne,		B. budowa, przebudowa, rozbudowa, modernizacja i adaptacja obiektów infrastruktury kultury		C. działania prowadzące do ożywienia gospodarczego rewitalizowanych obszarów	
D. zagospodarowanie przestrzeni publicznej na cele społeczne		E. modernizację, renowację budynków użyteczności publicznej poprawiające ich estetykę zewnętrzną		F. modernizację, renowację części wspólnych wielorodzinnych budynków mieszkalnych	
G. INNE:					
4. Wskaźniki osiągnięte w wyniku realizacji projektu					
▪ Powierzchnia odnowionych budynków [m ²):				▪ Liczba utworzonych miejsc pracy [szt.):	
▪ Powierzchnia zagospodarowanego obszaru [ha):				▪ Liczba założonych firm [szt.):	

B. FINANSOWANIE PROJEKTU			
5. Budżet projektu (w zł); Minimalna wartość wydatków kwalifikowanych: typy projektów A, B, C, D – 250 000 PLN typy projektów E, F – 100 000 PLN			
6. Oczekiwana wielkość wsparcia z EFRR /max 65% lub 75% w przypadku projektów nie objętych pomocą publiczną			
6. Udział środków własnych	Kapitał własny	Kredyt	Inny (jaki)

C. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY			
7. Nazwa wnioskodawcy			
7.1. Adres wnioskodawcy: (kod, miejscowość, ul, nr lokalu)		7.2. Dane telefoniczne, fax, adres e-mail	
7.3. Dane osoby upoważnionej do kontaktu	(imię, nazwisko, telefon, e-mail)		
8. Typ beneficjenta	jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia		
	jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego posiadające osobowość prawną		
	instytucje kultury		
	osoby prawne i fizyczne będące organami prowadzącymi szkoły i placówki		
	partnerzy społeczni i gospodarczy (w tym organizacje pozarządowe)		
	kościół i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych		
	Inne		

Solina, dnia

.....
Podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej