Załącznik do Zasad postępowania przy udzielaniu dotacji celowej na dofinansowanie realizacji zadań publicznych z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r.

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA**

**NA DOFINANSOWANIE REALIZACJI ZADAŃ PUBLICZNYCH Z ZAKRESU RATOWNICTWA**

**I OCHRONY LUDNOŚCI NA TERENIE WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO**

**W 2020 ROKU**

**Część I – Dane wnioskodawcy**

**(zgodnie z wpisem do Krajowego Rejestru Sądowego)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Nazwa podmiotu:**
 |  | **Dane osoby do kontaktu w sprawie:** |
| 1. **Prezes Zarządu:**
 |  | **6. Imię i nazwisko – stanowisko:** |  |
| 1. **Adres siedziby podmiotu:**
 |  | **7. Adres do korespondencji:** |  |
| 1. **Numer w KRS:**
 |  | **8. Nr telefonu:** |  |
| 1. **Adres skrzynki ePUAP:**
 |  | **9. Adres poczty** **elektronicznej:** |  |

**Część II – Dane dotyczące zadania**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Tytuł zadania publicznego:** | **Ratownictwo i ochrona ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 roku.** |
| **2. Termin realizacji zadania publicznego:** | **2.1. Data rozpoczęcia:** |  | **2.2. Data zakończenia:** |  |
| **3. Ogólny opis zadania** (należy wskazać na czym będzie polegało zadanie, opisać jego zakres rzeczowy, ze szczególnym uwzględnieniem danych ilościowych)**:** |  |
| **4. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego:** |
| **Kategoria kosztu** | **Rodzaj (nazwa) kosztu[[1]](#footnote-1)** | **Koszt całkowity** **( w zł)**  | **z wnioskowanej kwoty dotacji[[2]](#footnote-2) ( w zł)** | **z innych środków finansowych[[3]](#footnote-3) (w zł)** | **z wkładu osobowego[[4]](#footnote-4)****(w zł)** |
| **I.** | **Koszty Zadania[[5]](#footnote-5)** (należy wpisać koszty bezpośrednio związane z celem realizowanego zadania publicznego) |
| **I.1.** |  |  |  |  |  |
| **I.2.** |  |  |  |  |  |
| **I.3.** |  |  |  |  |  |
| **I.4.** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Suma kosztów realizacji zadania. Razem I:** |  |  |  |  |
| **II.** |  **5****Koszty pośrednie Zadania, dotyczące jego obsługi, w tym koszty administracyjne**(należy wpisać koszty obsługi zadania, które są związane z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, nadzorczym i kontrolnym, w tym z obsługą finansową i prawną projektu) |
| **II.1.** |  |  |  |  |  |
| **II.2.** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Suma kosztów administracyjnych. Razem II:** |  |  |  |  |
| **Suma wszystkich kosztów realizacji zadania. Ogółem I + II:** |  |  |  |  |
| **5. Źródła finansowania:** | **Procentowy udział w wartości zadania:** |
| * 1. **Łączna wartość zadania w 2020 r.**
 |  | **zł** |
| * 1. **Dotacja z budżetu państwa:**
 |  | **zł** |  | **%** |
| * 1. **Udział wnioskodawcy:**
 |  | **zł** |  | **%** |
| **- z wkładu niefinansowego osobowego:** |  | **zł** |  | **%** |
| **- ze środków finansowych własnych:** |  | **zł** |  |
| **- z wkładu finansowego z innych źródeł[[6]](#footnote-6):** | Źródło 1: ………………………………………………….. |  | **zł** |
| Źródło 2: ………………………………………………….. |  |
| **- świadczenia pieniężne od odbiorców zadania[[7]](#footnote-7):** | Rodzaj świadczeń: (opis) ………………………..…………………………………………………………………. |  | **zł** |

**Część III – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

**Tożsamość administratora**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Wojewoda Mazowiecki.

Mogą się Państwo z nami kontaktować w następujący sposób:

listownie na adres: pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa,

poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą: /t6j4ljd68r/skrytka,

poprzez e-mail: info@mazowieckie.pl,

telefonicznie: 22 695 69 95.

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

Nad prawidłowością przetwarzania Państwa danych osobowych czuwa wyznaczony przez Administratora inspektor ochrony danych, z którym można się kontaktować:

* listownie na adres: pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa,
* poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą: /t6j4ljd68r/skrytka,
* poprzez e-mail: iod@mazowieckie.pl,
* telefonicznie: 22 695 69 80.

**Cele przetwarzania Pani/Pana danych i podstawa prawna**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zawartej prowadzonego naboru wniosków o udzielenie dotacji, jako dane służące
realizacji zadania publicznego z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r., w tym: czynności związanych z prowadzonym naborem, zawieraniem umów o udzielenie dotacji, rozliczeniem przyznanej dotacji.

Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do realizacji zadania publicznego z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r., w tym: czynności związanych z prowadzonym naborem, zawieraniem umów o udzielenie dotacji, rozliczeniem przyznanej dotacji.

**Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa. Podmioty takie nie są jednak uznane za odbiorców danych.

Pani/Pana dane osobowe mogą być również udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców, którymi mogą być podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).

**Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do wykonania zadania publicznego z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r., a po jego wykonaniu lub nie – przez obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalony odrębnymi przepisami.

**Przysługujące Pani/Panu uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych:**

Przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

* prawo dostępu do swoich danych oraz uzyskania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym odrębne przepisy mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.

Aby skorzystać z powyższych praw należy skontaktować się z ww. administratorem lub inspektorem ochrony danych (dane kontaktowe zawarte powyżej).

Prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzamy Pani/Pana dane niezgodnie z prawem.

**Informacja o dowolności lub obowiązku podania danych**

Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji zadania publicznego z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r., w tym: czynności związanych z prowadzonym naborem, zawieraniem umów o udzielenie dotacji, rozliczeniem przyznanej dotacji.

**Część IV – Oświadczenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Treść oświadczeń**(należy wstawić znak X przy właściwej odpowiedzi) | **TAK** | **NIE** |
| My niżej podpisani oświadczamy, że proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego Wnioskodawcy. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że Podmiot składający niniejszy wniosek nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że Podmiot składający niniejszy wniosek nie zalega z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że dane zawarte w części I niniejszego wniosku są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. |  |  |
| My niżej podpisani deklarujemy, że ze wszystkimi osobami zaangażowanymi do realizacji Zadania w ramach wolontariatu zawarte zostaną/zostały stosowne porozumienia o współpracy, a w przypadku dłuższego niż 30 dni okresu świadczenia wolontariatu na rzecz Wnioskodawcy, porozumienia te będą zawarte w formie pisemnej. |  |  |
| My niżej podpisani oświadczamy, że działania zaplanowane do zrealizowania w ramach Zadania, którego dotyczy wniosek, nie będą podlegały podwójnemu finansowaniu w ramach innych środków budżetu państwa lub środków budżetu Unii Europejskiej. |  |  |
| My niżej podpisani:1. zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną wskazaną w części III niniejszego wniosku,
2. wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych w celu realizacji zadania publicznego z zakresu ratownictwa i ochrony ludności na terenie województwa mazowieckiego w 2020 r., w tym: czynności związanych z prowadzonym naborem, zawieraniem umów o udzielenie dotacji, rozliczeniem przyznanej dotacji,
3. zobowiązujemy się do jej udostępnienia innym osobom zaangażowanym w realizowane Zadanie:
 |  |  |

**Część V – Wykaz załączników[[8]](#footnote-8)**

**Część VI - Podpisy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Miejscowość** | **Data podpisania** | **Imię, nazwisko, pieczęć i podpis[[9]](#footnote-9)** | **Imię, nazwisko, pieczęć i podpis[[10]](#footnote-10)** |
|  |  |  |  |

1. Należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wskazując kwotę dotacji należy zachować poziom 80% dofinansowania. [↑](#footnote-ref-2)
3. Na przykład środki finansowe wnioskodawcy, inne środki publiczne (np. dotacje – z wyłączeniem innych dotacji z budżetu państwa oraz środków budżetu Unii Europejskiej), świadczenia pieniężne od odbiorców zadania. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wkładem osobowym są: praca społeczna członków podmiotów uprawnionych i świadczenia wolontariuszy planowane do zaangażowania w realizację zadania publicznego. [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku większej liczby rodzajów kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wskazać jakie to źródła. [↑](#footnote-ref-6)
7. Należy wskazać jakie to świadczenia. [↑](#footnote-ref-7)
8. Należy enumeratywnie wymienić. [↑](#footnote-ref-8)
9. Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w zakresie zobowiązań finansowych w imieniu Wnioskodawcy, zgodnie ze sposobem reprezentacji Podmiotu określonym w KRS. W przypadku podpisu nieczytelnego należy podać imię i nazwisko osoby podpisującej. [↑](#footnote-ref-9)
10. Podpis drugiej osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w zakresie zobowiązań finansowych w imieniu Wnioskodawcy – jeśli wymagany, zgodnie ze sposobem reprezentacji Podmiotu określonym w KRS. W przypadku podpisu nieczytelnego należy podać imię i nazwisko osoby podpisującej. [↑](#footnote-ref-10)