Załącznik nr 5 do Zarządzenia Prezydenta Bydgoszczy

**Wniosek o WSPÓŁFINANSOWANIE projektu w ramach konkursu „Bydgoszcz. dzieje się”**

|  |
| --- |
| Dane podstawowe  |
| TYTUŁ PROJEKTU |  |
| NAZWA WNIOSKODAWCY |  |
| Dane kontaktowe  |
| Adres  |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| Dane koordynatora projektu |
| Imię i nazwisko |  |
| Stanowisko |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| Czas realizacji projektu |
| Data rozpoczęcia |  |
| Data zakończenia |  |
| Podstawowe założenia finansowe |
| Wnioskowana kwota |  |
| Opis projektu |
| Krótka charakterystyka, opis projektu – 1200 znaków ze spacjami |  |
| Wpływ na kształtowanie lokalnej tożsamości Mieszkańców – uwalnianie talentów, propagowanie walorów krajobrazowych, kulturowych, gospodarczych |  |
|  |  |
| Promocja projektu |
| Proponowany pakiet usług promocyjnych dla Miasta |  |
| Spodziewane rezultaty projektu |
| Masowość imprezy | Przewidywana liczba rzeczywistych uczestników, odbiorców, widzów |
| Data i podpis osoby/osób składającej wniosek uprawnionej do zaciągania zobowiązań: |