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: | | |