**Karta projektu rewitalizacyjnego w ramach**

**Programu Rewitalizacji dla Miasta Ryki na lata 2016-2022**

*Nie ma konieczności wypełniania wszystkich pól – prosimy wypełnić zgodnie ze swoją wiedzą*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu/przedsięwzięcia** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Lokalizacja projektu/miejsce przeprowadzenia przedsięwzięcia (powierzchnia, nr działek)**  *Proszę podać konkretną lokalizację, np. ulica, numer budynku i lokalu, jeżeli znasz powierzchnię i nr działki również proszę wpisać.* |  | | | | | | | |
| **Podmioty realizujące projekt/przedsięwzięcie**  *Proszę wpisać podmiot odpowiedzialny za realizację projektu, kto będzie kierował i koordynował prace w ramach projektu.* |  | | | | | | | |
| **Partnerzy w realizacji projektu/przedsięwzięcia**  *Wpisz osoby/podmioty, z którymi chcesz współpracować przy realizacji projektu.* |  | | | | | | | |
| **Opis projektu** | | | | | | | | |
| **Opis stanu istniejącego**  *Opis problemu, stanu obiektu, miejsca, które chcemy zmienić.* |  | | | | | | | |
| **Cel projektu/przedsięwzięcia**  *Jakie cele, w szczególności w sferze społecznej będzie realizował projekt.* |  | | | | | | | |
| **Zakres realizowanych działań**  *W tym miejscu proszę opisać, na czym będzie polegał projekt, wymienić kroki, które przyczynią się do jego powstania, jakie działania będą potrzebne do realizacji zadania, jakie należy wykonać prace, kto jest odbiorcą projektu.* |  | | | | | | | |
| **Prognozowane rezultaty wraz ze sposobem ich oceny i zmierzenia w odniesieniu do celów programu rewitalizacji**  *Prognozowane rezultaty: Proszę podać przewidywane rezultaty. Rezultaty mogą być „miękkie” lub „twarde”. Rezultaty twarde są policzalne (np. liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba publikacji, liczba spektakli, liczba osób uczestniczących w projekcie). Rezultaty miękkie to*  *zmiany społeczne czy psychologiczne, które nastąpiły w wyniku działań,*  *które prowadziliśmy.*  *Oprócz rezultatów „twardych” i „miękkich” w punkcie tym można opisać oddziaływanie naszego*  *projektu – czyli co się zmieni w przyszłości dzięki jego realizacji*  *Sposób oceny i miary: Proszę wpisać, w jaki sposób zostanie zweryfikowane czy proponowane rezultaty zostały osiągnięte.* | **Prognozowane rezultaty** | | | | **Sposób oceny i miary** | | | |
|  | | | |  | | | |
| **Harmonogram i kosztorys** | | | | | | | | |
| **Planowane rozpoczęcie projektu/przedsięwzięcia**  *Proszę wpisać min. rok rozpoczęcia projektu.* |  | | | | | | | |
| **Planowane zakończenie projektu/przedsięwzięcia**  *Proszę wpisać min. rok zakończenia projektu* |  | | | | | | | |
| **Szacunkowy koszt**  *Proszę określić przedział kosztów realizacji projektu.* |  | | | | | | | |
| **Potencjalne źródła finansowania**  *Proszę określić, z jakich źródeł możliwe jest potencjalnie finansowanie projektu.* |  | | | | | | | |
| **Szczegółowy szacunkowy kosztorys** *(opcjonalnie)* | | | | | | | | |
|  | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | | **2021** | **2022** | **Łącznie** |
| Ogólny koszt |  |  |  |  | |  |  |  |
| W tym: |  |  |  |  | |  |  |  |
| Środki prywatne |  |  |  |  | |  |  |  |
| Fundusze europejskie |  |  |  |  | |  |  |  |
| Budżet gminy |  |  |  |  | |  |  |  |
| Inne. Jakie? |  |  |  |  | |  |  |  |

**Informacja o osobie składającej kartę projektu:**

Instytucja/osoba prywatna\*:

Adres instytucji:

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:

Tel. kontaktowy:

E-mail:

\*jeśli projekt jest zgłoszony przez instytucję należy wpisać dokładną nazwę oraz adres instytucji. W przypadku składania karty projektu przez osobę prywatną dane adresowe nie są obowiązkowe

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu, wyłącznie dla potrzeb realizacji projektu Program Rewitalizacji dla Miasta Ryki na lata 2016-2022, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administratorem danych osobowych jest EU-CONSULT Sp. z o.o., ul. Wały Piastowskie 1, 80-855 Gdańsk.