



FORMULARZ APLIKACYJNY

TESTOWANIE KAMPANII 1% W RAMACH PROJEKTU „1(00)% WSPARCIA DLA 3. SEKTORA”

Należy uzupełnić dane we wszystkich polach oraz odpowiedzieć na wszystkie pytania.

Pamiętaj, jakość Twoich odpowiedzi wpływa bezpośrednio na decyzję o zakwalifikowaniu Twojej organizacji do testowania.

DANE ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO

1.	Pełna nazwa organizacji	„ŁAŃCUCH WZAJEMNOŚCI”
2.	Forma prawna organizacji	<input type="checkbox"/> fundacja <input checked="" type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="checkbox"/> inna, jaka?
3.	Nr KRS	0000205924
4.	Data uzyskania statusu OPP	08.12.2004
5.	Adres organizacji (ulica, nr, kod, miejscowość)	Krekole 32 11-106 Kiwity
6.	Województwo	Warmińsko-Mazurskie
7.	Adres strony www	swrw.pl
8.	Telefon/ fax	51280013
9.	Adres e-mail	swrw@swrw.pl
10.	Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony organizacji	Ryszard PRZYTUŁA
11.	Adres e-mail osoby do kontaktu ze strony organizacji	swrw@swrw.pl
12.	Telefon osoby do kontaktu ze strony organizacji	512280013

AKTYWNOŚĆ ORGANIZACJI



13.	W jakim obszarze działa Twoja organizacja? (zaznacz 1 główny obszar)	<p><input checked="" type="checkbox"/> Aktywność obywatelska i angażowanie obywateli w życie publiczne</p> <p><input type="checkbox"/> Rzecznictwo, lobbying, działania strażnicze</p> <p><input type="checkbox"/> Ochrona zdrowia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pomoc społeczna i humanitarna</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Edukacja i wychowanie, badania naukowe</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ochrona środowiska</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sport, turystyka, rekreacja, hobby</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kultura i sztuka</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Inne, jakie?</p> <p>- Podnoszenie poziomu życia mieszkańców wsi poprzez zwiększanie ich aktywności społecznej i działania na rzecz drugiego człowieka.</p> <p>- wspieranie rozwoju społeczności wiejskiej, rozwiązywanie jej problemów i niesienie pomocy środowisku wiejskiemu. Poprzez Internet, biuro, samochód do przewozu osób, stworzenie terenu przyjaznego wszystkim mieszkańcom, spotkania, organizacje imprez kulturalnych, realizację projektów i wdrażanie w życie celów statutowych</p> <p>Stowarzyszenie wpływa na zmniejszanie różnic pomiędzy miastem i wsią.</p>
14.	Czym konkretnie się zajmujecie? Wymień max 3 główne działania. (max 300 znaków)	<p>1. Podnoszenie poziomu życia mieszkańców wsi , w tym rozbudowa i zagospodarowywanie terenów we wsi Krekole i Krawczyki na cele rekreacyjno-społeczne.</p> <p>2. Wspieranie osób potrzebujących, w nieodpłatne pośrednictwo finansowe oraz udzielanie wsparcia i pomocy w ramach prowadzonego biura Stowarzyszenia.</p> <p>3. Współpraca międzynarodowa</p>
15.	Jaki był wynik finansowy Twojej organizacji uzyskany z 1% w poprzednich latach?	<p><input type="checkbox"/> 2014 r. - 10.417,00</p> <p><input type="checkbox"/> 2013 r. - 6.585,80</p> <p><input type="checkbox"/> 2012 r. - 11.124,34</p>
16.	Ile Twoja organizacja wydała na kampanię 1% w zeszłym roku?	137,25 ze składek członkowskich



17.	Jaki budżet na kampanię 1% 2016 planuje przeznaczyć Twoja organizacja?	500,00
18.	Czy Twoja organizacja korzysta z subkont?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie
19.	Pod jakim linkiem można sprawdzić sprawozdania finansowe i merytoryczne Twojej organizacji?	http://www.swrw.pl/index.php?id=783
20.	Co Twoja organizacja wnosi do projektu (np. potencjał, know how, narzędzia, kontakty)? (max 600 znaków)	Potencjał członków Stowarzyszenia oraz Partnerów
21.	Z jakiego powodu Twoja organizacja chce włączyć się w projekt? (max 800 znaków)	Niewystarczająca promocja działań Stowarzyszenia, wynikająca zapewne z braku umiejętności, a może niewłaściwe podejście?
22.	Wymień 3 najważniejsze wg Ciebie powody, dla których podatnik powinien przekazać 1% właśnie Twojej organizacji.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wpływanie na zbliżanie do siebie ludzi o różnym statusie i wspólne działania na poprawę życia na wsi 2. Pomoc osobom i rodzinom potrzebującym 3. Wkład własny do realizowanych projektów
23.	Czy Twoja organizacja jest członkiem Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pozarządowych?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie
24.	Czy Twoja organizacja jest członkiem Rady Organizacji Pozarządowych Województwa Łódzkiego?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak, Woj. Warmińsko-Mazurskiego <input type="checkbox"/> Nie
25.	Czy Twoja organizacja	<input checked="" type="checkbox"/> Tak, jesteśmy członkiem Federacji Organizacji


	proceeds activities networking/federative?	Social of the Warmian-Mazurian Voivodeship „FOSA”, Local Development Network of the Warmian-Mazurian Voivodeship „HEROLD”, Network for the benefit of Senior citizens of Warmia and Mazury, PAH SOS <input type="checkbox"/> Nie
DODATKOWE INFORMACJE		
26.	From where did you learn about the invitation to participate in the project?	<input checked="" type="checkbox"/> E-mail from INSPRO/ Centrum KLUCZ <input type="checkbox"/> Website, which? <input type="checkbox"/> Newsletter <input type="checkbox"/> From acquaintances <input type="checkbox"/> Otherwise, how?
27.	Do you consider the content in the Knowledge Bank (www.bankwiedzy.org) useful for your organization?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> I have no opinion

I declare that I have read/understood the terms of the Agreement and accept its provisions.

I am aware of my criminal responsibility for providing false data, according to §233 of the Criminal Code, I declare that the data provided in the application form are true.

I agree to the processing of data contained in the form for the purposes necessary for information on the activities of the Fundacja Instytut Spraw Obywatelskich according to the law of 29 August 1997 on the protection of personal data (Dz. U. 02 nr 101 poz. 926 with subsequent amendments).

Location, date: 20.11.2015

PREZES ZARZĄDU

Ryszard Przytuła

Legible signature of the person/organization authorized to represent the organization:

„ŁAŃCUCH WZAJEMNOŚCI”
Krekole 32, 11-106 Kiwity
REGON 171004880
KRS 0000205924
NIP 7431845349

Organization stamp:

Sposób i termin nadsyłania zgłoszeń:

Skan formularza aplikacyjnego prosimy przesłać mailowo do dnia 25 listopada 2015 r. (piątek) do godz. 18.18 na adres: kontakt@inspro.org.pl z tytułem maila: „Testowanie kampanii 1% - nazwa organizacji”

W razie dodatkowych pytań, prosimy o kontakt z Patrycją Kołomańską; adres e-mail: kontakt@inspro.org.pl; tel. 42 630 17 49.