|  |
| --- |
| ZGŁASZAJĄCY PROJEKT*Imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej**Nazwa organizacji w przypadku osoby prawnej* |
|  |

|  |
| --- |
| ADRES E-MAIL*Adres e-mail umożliwiający kontakt ze zgłaszającym* |
|  |

|  |
| --- |
| TYTUŁ PROJEKTU |
|  |

|  |
| --- |
| MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU – ZAZNACZ „X” *Można wybrać więcej niż jedną lokalizację w przypadku projektów ponadlokalnych* |
|  | Gmina Chociwel |
|  | Gmina Dobrzany |
|  | Gmina Dolice |
|  | Gmina Ińsko |
|  | Gmina Marianowo |
|  | Gmina Stara Dąbrowa |
|  | Gmina Suchań |

|  |
| --- |
| OPIS PROJEKTU*Ogólny opis projektu wyjaśniający potrzebę jego realizacji oraz efekty planowanych działań* |
|  |

| KOMPLEMENTARNOŚĆ PROJEKTU Z CELAMI STRATEGICZNYMI PARTNERSTWA*Proszę zaznaczyć w jaki cel strategiczny wpisuje się realizacja projektu* |
| --- |
|  | Integracja wewnętrzna i podniesienie jakości życia obszaru Partnerstwa |
|  | Wzmocnienie pozycji obszaru Partnerstwa i jego potencjału w relacjach zewnętrznych |
|  | Podniesienie potencjału organizacyjnego, spójności i zdolności do działania Partnerstwa. |

| KOMPLEMENTARNOŚĆ PROJEKTU Z KIERUNKAMI DZIAŁAŃ W STRATEGII PARTNERSTWA*Proszę zaznaczyć w jakie kierunki działań wpisuje się realizacja projektu* |
| --- |
|  | Obszar Partnerstwa dobrym miejscem do życia, pracy i rozwoju  |
|  | Obszar Partnerstwa miejscem atrakcyjnym gospodarczo |
|  | Czysty i zielony obszar Partnerstwa |
|  | Zintegrowany obszar Partnerstwa |

**Wypełnione tabele przesłać należy na adres:** **sandra.kozica@zmp.poznan.pl**