

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

<input type="checkbox"/>	Gmina Chociwel
<input type="checkbox"/>	Gmina Dobrzany
<input type="checkbox"/>	Gmina Dolice
<input type="checkbox"/>	Gmina Ińsko
<input type="checkbox"/>	Gmina Marianowo
<input type="checkbox"/>	Gmina Stara Dąbrowa
<input type="checkbox"/>	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

<input type="checkbox"/>	Integracja wewnętrzna i podniesienie jakości życia obszaru Partnerstwa
<input type="checkbox"/>	Wzmocnienie pozycji obszaru Partnerstwa i jego potencjału w relacjach zewnętrznych
<input type="checkbox"/>	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

<input type="checkbox"/>	Obszar Partnerstwa dobrym miejscem do życia, pracy i rozwoju
<input type="checkbox"/>	Obszar Partnerstwa miejscem atrakcyjnym gospodarczo
<input type="checkbox"/>	Czysty i zielony obszar Partnerstwa
<input type="checkbox"/>	Zintegrowany obszar Partnerstwa

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