

Marijampolės savivaldybės neįgaliųjų  
socialinės integracijos programos  
finansavimo iš savivaldybės biudžeto  
konkurso nuostatų  
1 priedas

***(Projekto paraiškos dėl dalyvavimo Marijampolės savivaldybės neįgaliųjų socialinės integracijos  
projektų finansavimo atrankos konkurse forma)***

\_\_\_\_\_  
(projekto paraišką pateikusios įstaigos, organizacijos pavadinimas)

Marijampolės savivaldybės administracijai<sup>1</sup>

**PROJEKTO PARAIŠKA  
DĖL DALYVAVIMO MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS NEĮGALIŪJŲ  
SOCIALINĖS INTEGRACIJOS PROJEKTŲ FINANSAVIMO ATRANKOS KONKURSE**

\_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_\_  
(projekto paraiškos užpildymo data ir numeris)

Marijampolė

**I. INFORMACIJA APIE PARAIŠKĄ TEIKIANČIĄ ORGANIZACIJĄ**

Juridinio asmens registracijos kodas	
Adresas (gatvė, numeris, miestas, rajonas ir pašto kodas)	
Organizacijos banko rekvizitai (banko pavadinimas, kodas, sąskaitos numeris)	
Organizacijos vadovas (pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, tel. nr., el. paštas)	
Projekto vadovas (vardas, pavardė, tel. nr., el. paštas)	
Iš savivaldybės biudžeto per praėjusius metus gautos lėšos	
Numatomos projekto tęstinumas	

**II. INFORMACIJA APIE PROJEKTĄ**

<b>1. Projekto pavadinimas</b>	
<b>2. Projektui įgyvendinti reikalinga suma (Eur)</b>	
<b>3. Iš Marijampolės savivaldybės biudžeto prašoma suma (Eur)</b>	
<b>4. Bendras projekto dalyvių skaičius</b>	

**5. Problema ar situacijos analizė (ne daugiau nei 200 žodžių) (Glaustai aprašykite konkrečią problemą, kurią sieksite spręsti įgyvendindami projektą (kokia tai problema, kiek ir kaip ji aktuali bendruomenei ir kt., kokie pavojai, jūsų organizacijos vaidmuo ir vizija ir pan.). Aptarkite esamą**

situaciją, veiksnius, turinčius įtakos problemos sprendimui.

**6. Projekto tikslas** (aiškus, konkretus ir pasiekiamas, sprendžiantis įvardintą problemą)

**7. Projekto uždaviniai** (nuo 2 iki 5)

**8. Trumpas projekto aprašymas** (ne daugiau kaip 150 žodžių)

**9. Projekto įgyvendinimo veiklų planas**

Eil. Nr.	Projekto veiklos pavadinimas (planuojami atlikti darbai, veiklos, renginiai ir kita veikla)	Mėnuo	Vertinimo kriterijai	
			Veiklos įgyvendinimo periodiškumas (kartai per mėnesį)	Tiesioginių naudos gavėjų skaičius
1.				
2.				

\* - apie vyksiantį renginį informuoti el. p. [ausra.paruliene@marijampole.lt](mailto:ausra.paruliene@marijampole.lt)

**10. Projekto partneriai/rėmėjai**

Eil. Nr.	Projekto partnerio pavadinimas	Projekto partnerio vaidmuo projekte (aprašyti)
1.		
2.		

**11. Projekto įgyvendinimo trukmė:** nuo \_\_\_\_\_ iki \_\_\_\_\_

**12. Projekto laukiami rezultatai** (planuojamas projekto poveikis tikslinei grupei ir poveikio įvertinimas (detalizuoti, kas pasikeis, pagerės tikslinei grupei, įgyvendinus projektą):

**13. Projekto viešinimo būdai** (numatant, kur bus galima susipažinti su vykdomu projektu)

**14. Projekto išlaidų sąmata**

Eil. Nr.	Išlaidų paskirtis	Išlaidų paaiškinimas	Prašoma suma (Eur)	Kiti finansavimo šaltiniai (Eur)	Bendra suma (Eur)
1.	Išlaidos autoriniams atlyginimams (pagal autorines sutartis), jei autorinius atlyginimus gaunantys asmenys nėra pareiškėjo (ar partnerio) darbuotojai				
2.	Patalpų nuomos, eksploatavimo				

	išlaidos				
3.	Transporto išlaidos, nuoma, mokėjimas už transporto bilietus				
4.	<i>Ilgalaikio turto</i> (įrangos, priemonių ir kitų reikmenų įsigijimas)				
5.	Mažaverčių priemonių ir reikmenų (kanceliarinių, higienos prekių, dezinfekcijos priemonių, medikamentų, ir pan.) įsigijimas				
6.	Vasaros poilsio (stovyklų) neįgaliesiems organizavimas				
7.	Ryšių išlaidos (telefonas, faksas, paštas ir pan.)				
8.	Renginio dalyvių maitinimo išlaidos				
9.	Kopijavimo ir vertimo paslaugų, leidybos, pristatymo visuomenei išlaidos ir kt.				
<b>IŠ VISO</b>					

### 15. Priedama

Tikrumo žyma patvirtinti dokumentai:

1. dokumento, patvirtinančio asmens teise veikti pareiškėjo vardu kopija (jei pareiškėjui atstovauja ne vadovas);
2. pareiškėjo, turinčio teisę veikti organizacijos vardu, pasirašyta pažyma;
3. ....

Patvirtinu, kad paraiškoje pateikta informacija yra tiksli ir teisinga.

Organizacijos vadovas  
(*pareigų pavadinimas*)

\_\_\_\_\_ (parašas)

\_\_\_\_\_ (vardas, pavardė)

<sup>1</sup> **Jūsų asmens duomenų valdytojas:** Marijampolės savivaldybės administracija (juridinio asmens kodas 188769113, adresas: Basanavičiaus a. 1, Marijampolė, tel. 8 343 90011, el. p. [administracija@marijampole.lt](mailto:administracija@marijampole.lt)). Marijampolės savivaldybės administracijos asmens duomenų apsaugos pareigūnas, tel. 8 343 90007, el. p. [duomenu.apsauga@marijampole.lt](mailto:duomenu.apsauga@marijampole.lt)

**Asmens duomenų tvarkymo tikslas:** nustatyti Jūsų asmens tapatybę ir gauti papildomą informaciją, reikalingą paslaugų teikimui. Netvarkant Jūsų duomenų negalėsime gauti reikalingos informacijos, todėl neturėsime teisinio pagrindo Jums suteikti prašomų paslaugų. Jūsų asmens duomenys bus saugomi Marijampolės savivaldybės administracijos nustatyta tvarka ir terminais.

Kreipiantis raštu turite teisę prašyti, kad duomenų valdytojas leistų susipažinti su Jūsų asmens duomenimis ir kad duomenų valdytojas juos ištaisytų arba ištrintų, arba apribotų duomenų tvarkymą, taip pat turite teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, teisę perkelti duomenis bei teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai (A. Juozapavičiaus g. 6, LT-09310 Vilnius, tel. (8 5) 271 2804, el. p. [ada@ada.lt](mailto:ada@ada.lt)).