

**FORMULARZ ZGŁASZANIA ZADAŃ DO ZREALIZOWANIA W RAMACH
 MARSZAŁKOWSKIEGO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO**

Kod zadania
 (wypełnia Urząd)

Dane osoby zgłaszającej zadanie									
Nazwisko*				Imię*					
Adres zamieszkania									
Ulica* (w przypadku braku ulicy należy podać miejscowość)									
Kod pocztowy*		Poczta*		Nr domu*		Nr mieszkania*			
Miejscowość*									
Data urodzenia*									
Nr telefonu*				E - mail*					
Podstawowe informacje o zadaniu									
Tytuł zadania (max 15 wyrazów)*									
Zasięg zadania* (należy postawić znak „X” tylko w jednym polu)									
<input type="checkbox"/> A. Zadanie o zasięgu subregionalnym				<input type="checkbox"/> B. Zadanie o zasięgu powiatowym					
A. Wypełnić tylko w przypadku zadania o zasięgu subregionalnym (należy postawić tylko jeden znak X w przypadku zadania o zasięgu subregionalnym)									
subregion obejmujący* : miasto Opole, powiat opolski									
Subregion obejmujący powiaty* : nyski, brzeski									
Subregion obejmujący powiaty* : kluczborski, namysłowski, oleski									
Subregion obejmujący powiaty* : głubczycki, krapkowicki, prudnicki									
Subregion obejmujący powiaty* : strzelecki, kędzierzyńsko-kozielski									

B. Wypełnić tylko w przypadku zadania o zasięgu powiatowym
(należy postawić tylko jeden znak X w przypadku zadania o zasięgu powiatowym)

<input type="checkbox"/>	brzeski	<input type="checkbox"/>	kluczborski	<input type="checkbox"/>	nyski	<input type="checkbox"/>	opolski
<input type="checkbox"/>	głubczycki	<input type="checkbox"/>	krupkowicki	<input type="checkbox"/>	oleski	<input type="checkbox"/>	prudnicki
<input type="checkbox"/>	kędzierzyńsko-kozielski	<input type="checkbox"/>	namysłowski	<input type="checkbox"/>	miasto Opole	<input type="checkbox"/>	strzelecki

Charakter zadania*

(należy postawić znak „X” tylko w jednym polu poniżej)

<input type="checkbox"/>	Prospofeczny	<input type="checkbox"/>	Kulturalny	<input type="checkbox"/>	Edukacyjny	<input type="checkbox"/>	Sportowy
<input type="checkbox"/>	Turystyczny	<input type="checkbox"/>	Ekologiczny	<input type="checkbox"/>	Inny (mieszczący się w granicach zadań Województwa określonych ustawami)		

Miejsce realizacji zadania*

Powiat(y)*: _____

Miasto(a)/gmina(y)*: _____

Szczegółowa lokalizacja zadania – np. adres, nazwa instytucji, budynku, numer działek ewidencyjnych

Zadania inwestycyjne mogą być realizowane tylko na mieniu Województwa.

W przypadku pozostałych zadań wymagana jest zgoda władającego obiektem – jeżeli dotyczy.

Zgoda władającego obiektem na realizację zadania – jeżeli dotyczy

(np. dyrektora szkoły)

Nazwa władającego: _____

Podpis i pieczęć władającego _____

Skrócony opis zadania*

Należy krótko scharakteryzować zadanie – czego dotyczy, jaki jest jego główny cel, do rozwiązania jakiego problemu się przyczyni itp. Powinno to być zwięzłe streszczenie zadania. W przypadku pozytywnej weryfikacji zadania jego skrócony opis podlegać będzie publikacji.

Uzasadnienie*

Opis zadania oraz korzyści wynikające z realizacji zadania dla mieszkańców Województwa

Należy przedstawić opis zadania, w tym jego założenia, cele i działania, które będą podjęte przy jego realizacji. Opis zadania nie może wskazywać podmiotu, który miałby zostać jego realizatorem. Należy wskazać potrzeby społeczności ponadlokalnej i regionalnej wraz ze sposobami ich zaspokojenia, wynikającymi z realizacji zadania. Ponadto należy określić komu będzie służył projekt i wskazać grupy mieszkańców (beneficjentów), które skorzystają na jego realizacji.

Roczne koszty utrzymania zrealizowanego zadania

(np. sprzątanie, remonty, opłaty, koszty amortyzacji – można uszczegółowić w formie odrębnego załącznika, przedmiotowe koszty nie mogą być większe niż 10% kosztów realizacji zadania) W przypadku większej ilości składowych zadania proszę dodać kolejny wiersz.

Roczne koszty utrzymania zrealizowanego zadania (w zł brutto) :* Lp.		Rodzaj kosztów	Koszt (w zł brutto):

Załączniki do formularza

(do formularza załączyć można dodatkową dokumentację, pomocną przy jego weryfikacji np. szkice, mapy, plany zdjęcia, ekspertyzy, analizy itp.)

Lp.	Nazwa załącznika
1.	Lista poparcia dla zadania – załącznik obowiązkowy – zawierająca w przypadku zadania o charakterze subregionalnym minimum 100 podpisów mieszkańców subregionu, lub w przypadku zadania o charakterze powiatowym minimum 50 podpisów mieszkańców powiatu.*

Oświadczenia

- ✓ Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do zgłaszania propozycji zadań poprzez fakt bycia mieszkańcem Województwa Opolskiego.
- ✓ Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
- ✓ Wyrażam zgodę na ewentualną modyfikację zadania.
- ✓ Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) podpisując się na niniejszym formularzu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole. Dane osobowe zawarte w formularzu zgłaszania zadań do zrealizowania w ramach Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego będą przetwarzane w celu realizacji Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego zgodnie z art. 10 a ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 2096 z późn. zm.). Dane te nie będą udostępniane innym odbiorcom. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Podpis składającego zadanie:*

* pola obowiązkowe

UWAGA: poniższe należy wypełnić wyłącznie w przypadku, gdy zgłaszającym propozycję zadania jest mieszkaniec, który nie ukończył 16 roku życia (wymagana jest zgoda rodzica/opiekuna prawnego).

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ ZADANIE									
Nazwisko*			Imię*						
Adres zamieszkania									
Ulica* (w przypadku braku ulicy należy podać miejscowość)									
Kod pocztowy*		Poczta*		Nr domu*		Nr mieszkania*			
Miejscowość*									
Data urodzenia*									
Nr telefonu*					E - mail*				
Oświadczenie*									
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oświadczam, iż jestem rodzicem/ opiekunem prawnym osoby zgłaszającej propozycję zadania. ✓ Akceptuję jego udział w tym przedsięwzięciu. ✓ Zapoznałem/am się z Regulaminem Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego i treścią projektu składanego przez mojego podopiecznego. ✓ Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. ✓ Wyrażam zgodę na ewentualną modyfikację zadania. ✓ Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) podpisując się na niniejszym formularzu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych mojego podopiecznego oraz zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) administratorem naszych danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole. Dane osobowe zawarte w formularzu zgłaszania zadań do zrealizowania w ramach Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego będą przetwarzane w celu realizacji Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego zgodnie z art. 10 a ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 2096 z późn. zm.). Dane te nie będą udostępniane innym odbiorcom. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. 									
Podpis rodzica / opiekuna prawnego osoby zgłaszającej zadanie:*									

* pola obowiązkowe

**Lista poparcia mieszkańców Województwa Opolskiego
dla zadania zgłaszanego w ramach Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego**

Tytuł zadania:

Pole obowiązkowe. Tytuł musi być tożsamy z tytułem z formularza zgłoszenia zadania

Lp.	IMIĘ NAZWISKO	POWIAT	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	Czytelny podpis lub podpis rodzica/opiekuna prawnego, gdy mieszkaniec nie ukończył 16 roku życia Oświadczam, że popieram niniejszy projekt, zamieszkuję we wskazanym miejscu, co poświadczam własnoręcznym podpisem.*
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

*Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r. poz. 922 z późn. zm.) podpisując się na niniejszej liście wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych mojego podopiecznego. Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) informuję, iż administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole. Marszałek Województwa uzyskał dane osobowe od osoby składającej niniejszy projekt w ramach Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Marszałkowskiego Budżetu Obywatelskiego Województwa Opolskiego zgodnie z art. 10 a ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2017 r. poz. 2096 z późn. zm.) Dane te nie będą udostępniane innym odbiorcom. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i danych swojego podopiecznego oraz ich poprawiania.

Dyrektor
Gabinetu Marszałka
Arkadiusz Muglarz

