**Заявка на грант (форма)**

Ця заявка подається у відповідь на ЗПЗ № 05

**Розділ I. Загальна інформація**

1. Назва організації:
2. Дата заснування і реєстрації:
3. Контактна інформація:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ключова(і) контактна(і) особа(и) і її(їх) посада(и): | | |
| Адреса: | Робочий телефон: |
| Мобільний телефон: | Факс: |
| E-mail: | Веб-сайт: |

1. Організаційна структура – надайте перелік членів ради директорів (або засновників, за відсутності формальної ради директорів) і ключових співробітників (президент, директор, головний бухгалтер, головний інженер тощо). Бажано долучити схему організаційної структури.
2. Коротко опишіть організацію, її цілі і попередній аналогічний досвід.
3. Надайте перелік з контактною інформацією трьох надавачів рекомендацій – установ або організацій, з якими Ваша організація співпрацювала за останні два роки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| організація | Характер взаємин або  Назва проекту, місце його реалізації | Дати початку і завершення співпраці | Контактна особа |
|  |  |  | П.І.Б. та посада: |
|  | E-mail: |
|  | Тел: |
|  |  |  | П.І.Б. та посада: |
|  | E-mail: |
|  | Тел: |
|  |  |  | П.І.Б. та посада: |
|  | E-mail: |
|  | Тел: |

**Розділ II. Опис грантового проекту**

1. Назва пропонованої грантової діяльності:
2. Загальна інформація. У чому полягає проблема або питання, на вирішення яких спрямовуватиметься грантова діяльність? Чому вирішення цієї проблеми є важливим? Опишіть пропоновану діяльність та очікувані результати в деталях. Опишіть основні завдання, які пропонуються для досягнення мети грантового проекту. Опишіть відповідні обґрунтовані припущення і/або умови чи передумови, необхідні для досягнення визначеної грантовим проектом мети. При цьому слід мати на увазі критерії оцінки, що містяться в ЗПЗ.

Використовуйте таблицю, наведену нижче.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показники** | **До впровадження проекту** | **Очікується після впровадження проекту** |
| Кількісні та якісні показники |  |  |
| Кількісні та якісні показники (додайте кількість строк за необхідності) |  |  |

1. Охарактеризуйте запропонованих учасників і/або вигодонабувачів, а також метод, який ви застосовуватимете при ідентифікації або відборі учасників та вигодонабувачів.

**Розділ III. План впровадження проекту**

1. Очікувана тривалість грантової діяльності: \_\_\_\_\_\_ місяців.

Дата початку грантового проекту: (день, місяць і рік)

Дата завершення грантового проекту (день, місяць і рік)

1. Усі плани реалізації повинні бути доповнені Додатком А.1, в якому мають бути перелічені всі визначені основні завдання протягом терміну впровадження діяльності.
2. Місцезнаходження діяльності (за потреби додайте рядки). В разі проведення публічних заходів і громадських обговорень вкажіть, будь ласка, місце їх проведення.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| # | Заходи | Місто/область | Пропоноване місце проведення |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

1. Список співробітників, які братимуть участь у реалізації цього проекту.

**Розділ IV. Досвід і спроможність**

1. Опишіть досвід організації з реалізації аналогічної діяльності.

**Розділ V. Вартість**

*Примітка:* До всіх заявок має бути доданий «Бюджет грантового проекту». Форма таблиці наведена у Додатку В до цього ЗПЗ.

1. Вартість у місцевій валюті згідно з бюджетом, що додається:

|  |  |
| --- | --- |
| Сума, запитувана від проекту «Агросільрозвиток»: |  |
| Сума співфінансування заявника: |  |
| Ресурси інших донорів або третіх сторін: |  |
| Загальна кошторисна вартість запропонованого проекту: |  |

1. Опишіть плани подальшого розвитку організації, а також стратегії для забезпечення сталості пропонованої діяльності і організації.
2. Перерахуйте основні напрями діяльності, що фінансувалися донорами (США та іншими), коштами яких ваша організація управляла протягом останніх двох років, які вона отримує в даний час або очікує отримати протягом терміну дії підтримуваної грантом діяльності. Додайте за потреби додаткові рядки:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Донор | Назва проекту, місце його реалізації і дати початку та завершення | Загальне фінансування  (у місцевій валюті) | Контактна особа у донора |
|  |  |  | П.І.Б.: |
| E-mail: |
| Тел: |

Я, що нижче підписався(-лася), підтверджую, що, наскільки мені відомо, інформація, представлена в даній заявці, є точною і правильною:

Подано (П.І.Б. та посада): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаток А.1 – Графік виконання плану впровадження проекту**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПЛАН РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТУ** | | | | | | | | | | | | |
| **Завдання**  Перерахуйте всі завдання. Будь ласка, виконайте це якомога детальніше. За необхідності використовуйте додаткові сторінки. | **Цільова аудиторія**  Хто є цільовою аудиторією, на яку розраховане виконання цього завдання? | **Необхідні ресурси, що фінансувати-муться за рахунок гранту**, і докладне пояснення їх використання | **Необхідні ресурси, що фінансувати-муться не за рахунок гранту** (внесок грантоотримува-ча і третьої сторони), і докладне пояснення їх використання | **Графік на 6 місяців**  Поставте X у відповідних полях, щоб вказати перший і останній місяць завдання, з наближеними датами початку і завершення. (За необхідності додайте ще місяці) | | | | | | **Відповідальна(і) особа(и)**  Хто відповідає за контроль і здійснення цього завдання? | **Індикатори і контрольні точки оцінки**  Як ви будете оцінювати успішність виконання завдання? |
|  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ ПРОЕКТОМ «АГРОСІЛЬРОЗВИТОК» |
| Дата отримання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер заявки для посилань RFA-05/\_\_\_  Я, що нижче підписався(-лася), нинішнім підтверджую, що: (а) потенційний грантоотримувач одержав офіційне повідомлення про одержання його *Заявки на отримання гранту*, (б) копія цього підтвердження зберігається в архіві, (в) заявці присвоєний реєстраційний номер і (г) для даної заявки на грант заведено папку. Крім того, потенційному грантоотримувачу був роз’яснений процес розгляду та оцінки, а також надано інформацію про те, хто є його основною контактною особою в проекті.  Відповідальна особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ)  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |