

Dotacje na innowacje

Wniosek o udzielenie wsparcia w ramach realizacji projektu „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu na terenie województwa kujawsko-pomorskiego” skierowany do mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego dla których trudna sytuacja materialna stanowi barierę sprzyjającą wykluczeniu cyfrowemu
(Wypełnia pracownik OPS)- Data złożenia wniosku.....; Numer wniosku.....;

I. DANE ADRESOWE

1. DANE WNIOSKODAWCY

IMIĘ PIERWSZE..... IMIĘ DRUGIE.....;
NAZWISKO.....; PESEL.....;
ADRES (STAŁEGO ZAMELDOWANIA): ULICA.....; NUMER DOMU.....;
NUMER LOKALU.....; MIEJSCOWOŚĆ.....; KOD POCZTOWY;
POCZTA.....; GMINA.....; POWIAT.....;
WOJEWÓDZTWO.....; TELEFON KONTAKTOWY;
E-MAIL (JEŚLI JEST).....; SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO

2. DANE RODZICA LUB OPIEKUNA WNIOSKODAWCY - (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU GDY WNIOSKODAWCA JEST OSOBĄ NIEPEŁNOLETNIĄ)

IMIĘ PIERWSZE..... IMIĘ DRUGIE.....;
NAZWISKO.....; PESEL.....;
ADRES (STAŁEGO ZAMELDOWANIA): ULICA.....; NUMER DOMU.....;
NUMER LOKALU.....; MIEJSCOWOŚĆ.....; KOD POCZTOWY;
POCZTA.....; GMINA.....; POWIAT.....;
WOJEWÓDZTWO.....; TELEFON KONTAKTOWY;
E-MAIL (JEŚLI JEST).....; SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO

3. ADRES KORESPONDENCYJNY (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU GDY INNY NIŻ W PKT. I.1 LUB I.2)

ULICA.....; NUMER DOMU.....; NUMER LOKALU.....;
MIEJSCOWOŚĆ.....; KOD POCZTOWY;
POCZTA.....; GMINA.....; POWIAT.....;
WOJEWÓDZTWO.....;

II. WNIOSKOWANY ZAKRES WSPARCIA (MOŻNA WYBRAĆ 2 OPCJE)

1. ZAPEWNIENIE DOSTĘPU DO INTERNETU WRAZ ZE WSPARCIEM SZKOLENIOWYM	☐ TAK ☐ NIE
2. UŻYCZENIE ZESTAWU KOMPUTEROWEGO Z OPROGRAMOWANIEM ORAZ ZAPEWNIENIE DOSTĘPU DO INTERNETU WRAZ Z WSPARCIEM SZKOLENIOWYM	☐ TAK ☐ NIE

III. TYTUŁ UBIEGANIA SIĘ O WSPARCIE (MOŻNA WYBRAĆ TYLKO 1 OPCJĘ)

1. W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY OD DNIA ZŁOŻENIA <i>WNIOSKU O UDZIELENIE WSPARCIA</i> , WNIOSKODAWCA SKORZYSTAŁ ZE ŚWIADCZEŃ PRYZNANYCH W RAMACH POMOCY SPOŁECZNEJ I SPEŁNIA KRYTERIUM DOCHODOWE UPOWAŻNIAJĄCE DO OTRZYMANIA WSPARCIA W RAMACH SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU O UDZIELENIE WSPARCIA	☐ TAK ☐ NIE
2. WNIOSKODAWCĄ JEST UCZEŃ POBIERAJĄCY STYPENDIUM SOCJALNE W ROKU SZKOLNYM 2010-2011 ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 07.09.1991 O SYSTEMIE OŚWIATY (DZ. U. 2004 NR 256, POZ. 2572, ZE ZM.): NIE POSIADA KOMPUTERA I DOSTĘPU DO INTERNETU BĄDŹ POSIADA KOMPUTER, A NIE POSIADA DOSTĘPU DO INTERNETU	☐ TAK ☐ NIE

IV. CHARAKTERYSTYKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO WNIOSKODAWCY

1. LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWIE DOMOWYM WNIOSKODAWCY	
2. LICZBA DZIECI DO 16-GO ROKU ŻYCIA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM WNIOSKODAWCY	☐ BRAK DZIECI WPISZ LICZBĘ.....
3. CZY W GOSPODARSTWIE DOMOWYM FUNKCJONUJE KOMPUTER?	☐ NIE FUNKCJONUJE ☐ STARSZY NIŻ 3 LETNI ☐ NOWSZY NIŻ 3 LETNI
4. CZY GOSPODARSTWIO DOMOWE POSIADA ŁACZE INTERNETOWE?	☐ TAK ☐ NIE

V. OPISZ W JAKIM CELU ZOSTANIE WYKORZYSTANY KOMPUTER ORAZ INTERNET, JAKIE PROBLEMY ZASTANĄ ROZWIĄZANE DZIĘKI WSPARCIU PRZEWIDZIANEMU W PROJEKCIE? (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

VI. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. OŚWIADCZAM, ŻE AKCEPTUJĘ REGULAMIN ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ W PROJEKCIE PN. „PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU CYFROWEMU W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM” REALIZOWANYM W RAMACH DZIAŁANIA 8.3 PROGRAMU OPERACYJNEGO INNOWACYJNA GOSPODARKA PRZEZ URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO W TORUNIU ORAZ ZGADZAM SIĘ Z ZAPISAMI REGULAMINU OBOWIĄZUJĄCEGO W PROJEKCIE „PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU CYFROWEMU W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM” ORAZ ZGŁASZAM GOTOWOŚĆ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE.	☐ TAK ☐ NIE
2. WYRAŻAM ZGODĘ NA GROMADZENIE, PRZETWARZANIE I PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH WNIOSKODAWCY ZAWARTYCH WE WNIOSKU O UDZIELENIE WSPARCIA GROMADZONYCH NA POTRZEBY REKRUTACJI I REALIZACJI PROJEKTU „PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU CYFROWEMU W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM” ORAZ MONITORINGU I EWALUACJI PROJEKTU - ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 29.08.1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (DZ. U. Z 2002 ROKU NR 101, POZ. 926 Z PÓZN. ZM.)	☐ TAK ☐ NIE
3. ŚWIADOMY(A) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ Z ART. 233 § 1 KODEKSU KARNEGO OŚWIADCZAM, ŻE DANE PODANE WE WNIOSKU SĄ PRAWDZIWE.	☐ TAK ☐ NIE
4. DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM POŚWIADCZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM PRZEZ PRACOWNIKA OPS	☐ KSEROKOPIĘ DOWODU OSOBISTEGO ☐ KSEROKOPIĘ LEGITYMACJI SZKOLNEJ ☐ DECYZJĘ O PRYZNANIU STYPENDIUM SOCJALNEGO W ROKU SZKOLNYM 2010-2011
.....DNIA.....	
MIEJSCOWOŚĆ, DATA	CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY

VII. WSTĘPNA OCENA FORMALNA (WYPEŁNIA PRACOWNIK OPS)

1. WNIOSEK SPEŁNIA KRYTERIA DOSTĘPU?	☐ TAK ☐ NIE
2. WNIOSEK ZOSTAŁ ZŁOŻONY TERMINOWO?	☐ TAK ☐ NIE
3. WNIOSEK ZOSTAŁ ZŁOŻONY NA WŁAŚCIWYM FORMULARZU?	☐ TAK ☐ NIE
4. WNIOSEK POSIADA NIEZBĘDNE PODPISY?	☐ TAK ☐ NIE
5. CZY WSZYSTKIE WYMAGANE POLA SĄ WYPEŁNIONE PRAWIDŁOWO?	☐ TAK ☐ NIE
6. CZY SYTUACJA RODZINNA ROKUJE OSIĄGNIĘCIE POŻĄDANYCH EFEKTÓW WSPARCIA JAKIMI JEST ELIMINACJA WYKLUCZENIA CYFROWEGO PRZEZ OKRES TRWANIA PROJEKTU?	☐ TAK ☐ NIE
7. CZY GOSPODARSTWO DOMOWE WNIOSKODAWCY DOTKNIĘTE JEST BEZROBOCIEM?	☐ TAK ☐ NIE
8. CZY GOSPODARSTWO DOMOWE KORZYSTA Z SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ?	☐ TAK ☐ NIE
9. CZY RODZINA WNIOSKODAWCY BIERZE UDZIAŁ W PROGRAMACH WSPARCIA?	☐ TAK ☐ NIE
9.a JEŚLI TAK TO JAKICH?.....	
10. CZY PODJĘTO DZIAŁANIA MAJĄCE NA CELU UZUPEŁNIENIE BRAKÓW FORMALNYCH? (JEŻELI DOTYCZY)	☐ TAK ☐ NIE
11. OKREŚL BRAKI FORMALNE ORAZ OPISZ DZIAŁANIA PODJĘTE W CELU ICH UZUPEŁNIENIA (JEŻELI DOTYCZY):	
12. OPINIA PRACOWNIKA OPS O SYTUACJI WNIOSKODAWCY (WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO):	
..... PODPIS PRACOWNIKA OPS	

VIII. REKOMENDACJA (WYPEŁNIA KIEROWNIK OPS)

1. WNIOSEK REKOMENDOWANY DO UDZIELENIA WSPARCIA (PODAĆ POZYCJĘ RANKINGOWĄ)	☐ TAK ☐ NIE	 (WPISZ POZYCJĘ RANKINGOWĄ)
2. WNIOSEK REKOMENDOWANY DO WPISANIA NA LISTĘ REZERWOWĄ	☐ TAK ☐ NIE	 (WPISZ POZYCJĘ RANKINGOWĄ)
3. WNIOSEK POSIADA BRAKI FORMALNE	☐ TAK ☐ NIE	
4. UZASADNIENIE WNIOSKU REKOMENDOWANEGO DO UDZIELENIA WSPARCIA (DOTYCZY REKOMENDOWANYCH WNIOSKÓW)		
		 PODPIS KIEROWNIKA OPS

IX. DANE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ OPS:

Nazwa OPS.....; Ulica.....;

Kod i miasto.....; Poczta.....;Gmina

Imię i nazwisko pracownika OPS rekomendującego Wniosek.....;

Telefon kontaktowy.....; e-mail.....;

Imię i nazwisko pracownika OPS odpowiedzialnego za rodzinę wnioskodawcy.....;

Telefon kontaktowy.....; e-mail.....;

X. OCENA FORMALNA WNIOSKU – WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO W TORUNIU

WNIOSEK SPEŁNIA WARUNKI DOSTĘPU NIEZBĘDNE DO UDZIELENIA WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU ORAZ JEST POPRAWNY FORMALNIE

☐ TAK
☐ NIE

W PRZYPADKU ODRZUCENIA PODAĆ PRZYCZYNĘ:

XI. DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO W TORUNIU

WNIOSEK SKIEROWANY DO UDZIELENIA WSPARCIA W POSTACI ZESTAWU KOMPUTEROWEGO ORAZ ŁĄCZA INTERNETOWEGO NA OKRES 24 M-CY WRAZ ZE WSPARCIEM SZKOLENIOWYM

☐ TAK
☐ NIE

WNIOSEK SKIEROWANY DO UDZIELENIA WSPARCIA W POSTACI ŁĄCZA INTERNETOWEGO NA OKRES 24 M-CY WRAZ ZE WSPARCIEM SZKOLENIOWYM

☐ TAK
☐ NIE

WNIOSEK SKIEROWANY NA LISTĘ REZERWOWĄ DOT. WSPARCIA W POSTACI ZESTAWU KOMPUTEROWEGO ORAZ ŁĄCZA INTERNETOWEGO NA OKRES 24 M-CY WRAZ ZE WSPARCIEM SZKOLENIOWYM

☐ TAK
☐ NIE

WNIOSEK SKIEROWANY NA LISTĘ REZERWOWĄ DOT. UDZIELENIA WSPARCIA W POSTACI ŁĄCZA INTERNETOWEGO NA OKRES 24 M-CY WRAZ ZE WSPARCIEM SZKOLENIOWYM

☐ TAK
☐ NIE

NINIEJSZY WNIOSEK ZOSTAŁ ROZPATRZONY DNIA ZGODNIE Z REGULAMINEM PROJEKTU „PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU CYFROWEMU W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM” PRZEZ KOMISJĘ W SKŁADZIE (PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI):