Formularz fiszki projektowej

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł przedsięwzięcia  |  |
| Krótki opis przedsięwzięcia (max. 300 znaków)” |  |
| Podmiot zgłaszający(nazwa, adres do korespondencji, nr telefonu, e-mail, imię i nazwisko osoby do kontaktu) |  |
| Partnerzy(nazwa, adres do korespondencji, nr telefonu, e-mail, imię i nazwisko osoby do kontaktu) |  |
| Obszar tematyczny | * Wspieranie efektywności energetycznej i redukcji emisji gazów cieplarnianych
* Wzmacnianie ochrony i zachowania przyrody, różnorodności biologicznej oraz zielonej infrastruktury, w tym na obszarach miejskich, oraz ograniczanie wszelkich rodzajów zanieczyszczenia
* Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
 |
| Cel przedsięwzięcia  |  |
| Lokalizacja/obszar realizacji (w zależności od zakresu i charakteru przedsięwzięcia: miejsce – gmina (oraz ewentualnie miejscowość), w zakresie przedsięwzięć liniowych – przebieg) |  |
| Forma dysponowania nieruchomością/nieruchomościami na potrzeby projektu  |  |
| Zakres przedmiotowy |  |
| Efekty zgłaszanego przedsięwzięcia (wskaźniki wyznaczone w FEP 2021-2027 dla obszaru tematycznego wraz z określeniem wartości docelowych) | Wskaźniki produktu:Wskaźniki rezultatu: |
| Planowany okres realizacji przedsięwzięcia |  |
| Szacunkowa wartość ogółem zgłaszanego przedsięwzięcia (EUR/PLN) |  |
| Szacunkowa wartość dofinansowania dla zgłaszanego przedsięwzięcia (EUR/PLN)  |  |
| Deklarowany wkład własny (EUR/PLN) - co najmniej 15% kosztów kwalifikowanych |  |
| Źródło finansowania (właściwy Priorytet i cel szczegółowy dla FEP 2021-2027) |  |
| Kompleksowość projektu  |  |
| Komplementarność projektu (powiązanie z innymi projektami)  |  |
| Doświadczenie podmiotu zgłaszającego i partnerów w realizacji projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych  |  |
| Zasięg oddziaływania realizacji projektu na obszar MOF  |  |
| Liczba użytkowników / odbiorców, którzy skorzystają z efektów projektu |  |
| Miejscowość, dataPodpis osoby upoważnionej do reprezentowania zgłaszającego | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |