**SELECTAREA A PÂNĂ LA CINCI ONG-URI LOCALE PARTENERE**

**DIN REGIUNEA TRANSNISTREANĂ PENTRU IMPLEMENTAREA**

**UNEI CAMPANII LOCALE DE INFORMARE ÎN DOMENIUL COMBATERII**

**VIOLENȚEI DOMESTICE**

**Mai 2017**

**FORMULAR DE APLICARE**

|  |
| --- |
| 1. **Informație despre ONG aplicant**
 |
| * 1. **Adresa juridică**
 |  |
| **1.2. Adresa de corespondență** |  |
| **1.3. Telefon** |  |
| **1.4. Fax** |  |
| **1.5. E-mail** |  |
| **1.6. Pagină web** |  |
| 1. **Informație despre președintele ONG**
 |
| **2.1. Numele complet al coordonatorului/directorului de proiect**  |  |
| **2.2. Locul de muncă, funcția** |  |
| **2.3. Adresa de corespondență** |  |
| **2.4. Telefon de serviciu** |  |
| **2.5. Telefon mobil** |  |
| **2.6. Fax** |  |
| **2.7. E-mail** |  |
| 1. **Rechizitele bancare ale organizației**
 |
| **3.1. Codul fiscal al organizației** |  |
| **3.2. Cod bancar în MDL**  |  |
| **3.3. Codul băncii** |  |
| **3.4. Denumirea băncii** |  |
| **3.5. Adresa băncii** |  |
| **3.6. Numele complet și funcția(-le) semnatarului(-lor) autorizat(-ți):** |  |
| 1. **Descrierea ONG-ului aplicant**
 |
| **4.1. Când a fost înregistrată organizația Dvs. și care este forma juridică a acesteia?** |
|  |
| **4.2. Care este numărul total al angajaților cu normă completă și incompletă de muncă, al liber-profesioniștilor și al voluntarilor? Care este parcursul profesional și experiența echipei care va fi implicată în acest proiect? Vă rugăm să includeți o listă care să conțină numele, funcțiile, adresele de e-mail și numerele de telefon ale acestor persoane.**  |
|  |
| **4.3. Descrieți succint modalitatea de luare a deciziilor în cadrul ONG-ului precum și instrumentele de care dispuneți pentru planificarea activităților propuse.** |
|  |
| **4.4. Descrieți proiectele implementate de organizația Dvs. în ultimul an, specificând pentru fiecare în parte obiectivele, rezultatele, partenerii implicați și rolul acestora, dar și suma fondurilor alocate și donatorii.**  |
|  |
| **4.5. Dacă sunt, descrieți sursele alternative de finanțare a activităților ONG-ului (altele decât cele ale donatorilor, de ex. fundraising, crowdfunding, antreprenoriat social)** |
|  |
| **4.6. Descrieți capacitățile/posibilitățile tehnice ale organizației (de ex. prezența unui spațiu, număr calculatoare, alte dotări, etc.)**  |
|  |
| **4.7. Cine credeți că vor putea fi partenerii Dvs. În realizarea proiectului și care va fi rolul acestora?** |
|  |
| **4.8. Descrieți succint punctul *Dvs.* de vedere cu privire la rolul campaniei de informare prin intermediul rețelelor de socializare precum și ideile D-voastră privind conținutul și elementele campaniei.** |
|  |
| **4.9. Descrieți punctul de vedere al organizației și acțiunile de asigurare a durabilității după încheierea proiectului.** |
|  |

**DECLARAȚIE**

Eu, subsemnatul, în calitate de persoană responsabilă delegată din partea organizației care solicită finanțare în cadrul acestui proiect, prin prezenta certific următoarele:

(a) Informația prezentată în acest formular este corectă; și

(b) Solicitantul și experții acestuia (dacă este cazul) întrunesc criteriile descrise în Ghidul Solicitantului.

|  |  |
| --- | --- |
| Numele complet: |  |
| Funcție: |  |
| Semnătură: |  | Ștampilă: |
| Data: |  |   |