|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Zadanie:** Aktywny senior w budżecie partycypacyjnym III  |

 |
| **Dane zgłaszającej organizacji:** |
| nazwa organizacji: |   |
| adres: |   |
| dane kontaktowe (nr telefonu, email) |   |
| **Zakres i sposób realizacji planowanych działań, metody pracy z seniorami:** |
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Opis grupy docelowej, zakres terytorialny działań:** |
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Doświadczenie organizacji w realizacji podobnych projektów:** |
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Inne istotne informacje:** |
|   |
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Planowana data rozpoczęcia** | **Planowana data zakończenia** | **Koszt całkowity projektu** |
|   |   | 0,00 zł |

………………………………………………………….

(data, miejsce i podpis)