Załącznik nr 1 do procedury wydawania opinii Związku ZIT MOF Ełku

**WNIOSEK O WYDANIE OPINII ZWIĄZKU ZIT MOF EŁK**

**nt. zgodności projektu z listą projektów realizującą cele Strategii ZIT MOF Ełku**

**Numer naboru w ramach programu Fundusze Europejskie dla Warmii I Mazur 2021 – 2027 (FEWiM):**

**FEWM.06.06-IZ.00-001/24 Edukacja w ZIT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa** | **Pola do wypełnienia przez Wnioskodawcę** |
| **1.** | Nazwa i adres Wnioskodawcy |  |
| **2.** | Forma prawna Wnioskodawcy |  |
| **3.** | Tytuł projektu |  |
| **4.** | Szacunkowy koszt projektu |  |
| **5.** | **Wiązka projektowa ujęta na liście projektów ZIT**  (Strategia ZIT MOF Ełku 2021 - 2027 - podrozdział 3.3 *Lista projektów realizujących cele Strategii ZIT* – proszę podać nr tabeli i tytuł wiązki projektowej) |  |
| **6.** | **Zakres wsparcia uwzględniony na liście projektów ZIT**  (Strategia ZIT MOF Ełku 2021 - 2027 - podrozdział 3.3 *Lista projektów realizujących cele Strategii ZIT*) |  |
| **7.** | **Okres realizacji projektu w latach**  (rozpoczęcie - zakończenie) |  |
| **8.** | **Miejsce realizacji projektu** |  |
| **9.** | **Zakładane wskaźniki w projekcie**  (Strategia ZIT MOF Ełku 2021 - 2027 – podrozdział *2.4 Wskaźniki rezultatu i produktu w odniesieniu do celów ZIT MOF Ełk*)  Należy wskazać nazwy wskaźników oraz ich wartości docelowe |  |
| **10.** | **Planowane źródło dofinansowania projektu**  (Program / priorytet / działanie) |  |
|  | Imię i nazwisko, telefon i adres e-mail osoby do kontaktu |  |

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że wniosek o dofinansowanie projektu złożony w ramach ww. naboru programu Fundusze Europejskie Warmii i Mazur 2021 – 2027 będzie tożsamy z informacjami podanymi w niniejszym wniosku i nie ulegnie znaczącym zmianom.

**Data i miejsce**  **Podpis Wnioskodawcy**