|  |
| --- |
|  |

..................................dnia ......................

(miejscowość i data)

*.......................................................................*

*Nazwa (pieczątka) organu prowadzącego*

**Starosta Kartuski**

**ul. Dworcowa 1**

**83-300 Kartuzy**

**Wniosek o udzielenie dotacji podmiotowej  
z budżetu POWIATU KARTUSKIEGO  
na rok ……...**

**Termin złożenia wniosku** – do 30 września roku bazowego.

1. **Informacje o organie prowadzącym wnioskującym o udzielenie dotacji podmiotowej z budżetu Powiatu Kartuskiego**

1) Organem prowadzącym jest osoba fizyczna/osoba prawna *(wpisać właściwą formę)*……………..……….

2) Nazwa organu prowadzącego/imię i nazwisko osoby fizycznej. …………………….................….........….

…………………………………………………...….................…………................................…………

3) REGON *(tylko w przypadku osób prawnych)* …………………………………..……….................................

4) NIP ……………………………………………………………...….................…………………................

5) Siedziba organu prowadzącego/adres zamieszkania osoby fizycznej .................................................................................………………………………………...….................…

6) Imię i nazwisko osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania organu prowadzącego..............................................…………………………...….................……………………

7) Telefon do kontaktu z organem prowadzącym..................................................................................................

8) Adres poczty elektronicznej do kontaktu z organem prowadzącym...................................................................

2. **Informacje o placówce, dla której organ prowadzący występuje z wnioskiem o udzielenie dotacji podmiotowej.**

1) Nazwa placówki................................................................................................................................................

………………………………………………………………………...….................…………..…………

2) Numer i data zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Szkół i Placówek Niepublicznych Powiatu Kartuskiego ...................……………………………………………………………………………………………………..

3) Siedziba - miejscowość kod pocztowy, dane adresowe.....................................................................................

………………………………………………………………………...….................................………………

4) Inne lokalizacje prowadzenia zadań oświatowych, na które będzie wykorzystana dotacja, której wniosek dotyczy - miejscowość, kod pocztowy, dane adresowe......................................................................................

………………………………………………………………………...….................………………………

5) REGON jednostki oświatowej, której dotyczy wniosek ....................................................................................

6) NIP jednostki oświatowej, której dotyczy wniosek...........................................................................................

7) Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do kontaktowania się w sprawach dotyczących placówki.........................................................................................................................................

………………………………………………………………………...….................………………………

8) Telefon kontaktowy w sprawach dotyczących placówki....................................................................................

9) Adres poczty elektronicznej do korespondencji w sprawach dotyczących placówki........................................

……………………………………………………………...….................……………………

3. **Informacje o rachunku bankowym wskazanym do przekazywania i rozliczania dotacji podmiotowej dla placówki wskazanej w punkcie 2.** *Zgodnie z art. 34 ustawy dotacje są przekazywane na rachunek bankowy placówki.*

1) Nazwa banku ..................................................................................................................................................

……..……………………………………………………………………...….................………………..................

2) Numer rachunku bankowego należącego do placówki lub zespołu jednostek oświatowych w skład których wchodzi placówka

………………………………………………………………………...….................………………........................

4. **Planowana, na dzień złożenia wniosku, liczba uczniów przewidzianych do uczestnictwa w zajęciach, które rozwijają ich zainteresowania i uzdolnienia oraz mogących korzystać z różnych form wypoczynku i organizacji czasu wolnego**

*..........................................................................................................................................................................*

**Załączniki:**

a) **dokument** potwierdzający uprawnienie do reprezentowania organu prowadzącego (*w przypadku osób prawnych lub w przypadku osób fizycznych które reprezentuje osoba przez nich upoważniona);*

b) **sprawozdanie finansowe** organu prowadzącego, przedstawiające w pełnej szczegółowości wykonanie wydatków za rok poprzedzający rok bazowy;

c) **uzasadnienie** potrzeby i celowości ubiegania się o dotację, uwzględniające okoliczności, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 2 Załącznika do Uchwały Rady Powiatu Kartuskiego *w sprawie ustalenia zasad przyznawania oraz wysokości, a także trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych placówek oświatowo-wychowawczych, dla których Powiat Kartuski jest organem rejestrującym oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, w tym zakresu danych, które powinny być zawarte we wniosku o udzielenie dotacji i w rozliczeniu jej wykorzystania oraz termin i sposób rozliczenia wykorzystania dotacji;*

d) **sprawozdanie** z realizacji zadań placówki za rok poprzedzający rok bazowy.

**Pouczenie:**

Zgodnie z § 5 Załącznika do Uchwały Rady Powiaty Kartuskiego *w sprawie ustalenia zasad przyznawania oraz wysokości, a także trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych placówek oświatowo-wychowawczych, dla których Powiat Kartuski jest organem rejestrującym oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, w tym zakresu danych, które powinny być zawarte we wniosku o udzielenie dotacji i w rozliczeniu jej wykorzystania oraz termin i sposób rozliczenia wykorzystania dotacji* organ prowadzący placówkę zobowiązany jest pisemnie poinformować Powiat o zmianie danych zawartych we wniosku, w terminie 14 dni od dnia ich zaistnienia.

...........................................................................

*Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania organu prowadzącego*