

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – PYTANIA

I. Obszar terytorialny działania lokalnego partnerstwa

1. Podaj nazwę gminy/powiatu w której/którym działa Wasze partnerstwo gmina/powiat
2. województwo

II. Partner 1 – Jednostka Samorządu Terytorialnego szczebla lokalnego (np. Urząd miasta/gminy/powiatu)

3. pełna nazwa (jak w dokumentach prawnych)
4. adres: ulica, nr budynku, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, powiat
5. NIP
6. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - imię i nazwisko
7. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - stanowisko
8. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - wydział (jeśli dotyczy)
9. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - e-mail (indywidualny)
10. osoba odpowiedzialna/ kontaktowa - numer telefonu (bezpośredni)

III. Partner 2 – instytucja lub organizacja lokalna

11. pełna nazwa (jak w dokumentach prawnych)
12. adres: ulica, nr budynku, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, powiat,
13. NIP
14. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - imię i nazwisko
15. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - stanowisko
16. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - e-mail (indywidualny)
17. osoba odpowiedzialna/ kontaktowa - numer telefonu (bezpośredni)

IV. Partner 3 – instytucja lub organizacja lokalna (opcjonalnie)

(która prowadzi działania z i na rzecz osób z doświadczeniem migracji spoza Unii Europejskiej)

18. pełna nazwa (jak w dokumentach prawnych)
19. adres podmiotu - ulica, nr budynku, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, powiat
20. NIP
21. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - imię i nazwisko
22. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - stanowisko
23. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - e-mail (indywidualny)
24. osoba odpowiedzialna/osoba kontaktowa - numer telefonu (bezpośredni)

V. Partner 4 – inna lokalna instytucja lub organizacja (opcjonalnie)

(która prowadzi działania z i na rzecz osób z doświadczeniem migracji spoza Unii Europejskiej)

25. pełna nazwa
26. adres podmiotu - ulica, nr budynku, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, powiat
27. NIP
28. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - imię i nazwisko
29. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - stanowisko
30. osoba odpowiedzialna/kontaktowa - e-mail (indywidualny)
31. osoba odpowiedzialna/osoba kontaktowa - numer telefonu (bezpośredni)

VI. Informacje o działaniach na rzecz osób z doświadczeniem migracji/uchodźstwa lub podejmowane wspólnie z takimi osobami

32. Opisz aktualną sytuację, warunki, specyficzne wyzwania, z którymi mierzą się osoby z doświadczeniem migracji, Obywatele Państw Trzecich w Waszej społeczności (podaj szacunkowe dane liczbowe)
33. Jakie konkretne działania prowadzą podmioty tworzące partnerstwo na rzecz integracji społeczności lokalnej oraz wsparcia osób z doświadczeniem migracji, Obywateli Państw Trzecich (spoza UE)?
34. Opisz działania integracyjne podejmowane przez inne podmioty na terenie Waszej gminy/powiatu. Jak jest zaangażowanie samorządu w te działania?
35. Jakie organizacje społeczne są zaangażowane w działania integracyjne w Waszej miejscowości? Jak mogłyby włączyć się w działania Waszego partnerstwa?
36. Opisz potrzeby zarówno społeczności przyjmującej (tj. dotychczasowych mieszkańców Waszej miejscowości), jak i nowo przybyłych (tj. osób z doświadczeniem migracji/ uchodźstwa)?
37. Opisz, co chcielibyście osiągnąć dzięki realizacji lokalnej strategii / planu integracji? Jaką zmianę chcielibyście ostatecznie wywołać?
38. W jaki sposób planujecie zaangażować osoby z doświadczeniem migracji/uchodźstwa (pochodzące z krajów spoza UE) w pracę nad lokalną strategią / planem integracji?
39. Skan listu intencyjnego podpisanego przez partnerstwo.
Skan dokumentu podpisanego przez partnerstwo możesz przesłać mailowo na adres: spojnia [@]frsi.org.pl lub umieścić poniżej link do dysku wirtualnego pod którym znajdziemy skan.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych)(Dz.U.UE.L.2016.119.1)(dalej RODO) informujemy, że Współadministratorami Pani/Pana danych osobowych są Fundacja Rozwoju Społeczeństwa Informacyjnego z siedzibą w Warszawie (ul. Kopernika 17) i Fundacja Polskie Forum Migracyjne z siedzibą w Warszawie (ul. Szpitalna 5/14). Współadministratorzy realizują Projekt, który jest dofinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusz Azylu, Migracji i Integracji w rozumieniu art. 26 RODO w stosunku do wszelkich danych osobowych zawartych w Formularzu. Współadministratorzy określają cele i sposoby przetwarzania danych osobowych.

40. Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią Regulaminu rekrutacji do Projektu oraz wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji dotyczących Projektu drogą mailową. Regulamin znajduje się na stronie:
41. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym oraz aktualne.