**Wniosek o dofinansowanie zadania w ramach**

**Programu OFF Polska 2024**

**I INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

1. Pełna nazwa wnioskodawcy:

|  |
| --- |
|  |

1a. Adres www i/lub fb wnioskodawcy

2. Osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy, składania oświadczeń woli i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze (nr telefonu i adres e-mail):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię: |  | imię: |  |
| nazwisko: |  | nazwisko: |  |
| funkcja: |  | funkcja: |  |
| nr telefonu: |  | nr telefonu: |  |
| adres e-mail: |  | adres e-mail: |  |

3. Osoba odpowiedzialna za przygotowanie wniosku i kontakty z Instytutem Teatralnym im. Zbigniewa Raszewskiego (nr telefonu i adres e-mail):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię: |  | nr telefonu: |  |
| nazwisko: |  |  |  |
| funkcja: |  | adres e-mail: |  |

4. Adres wnioskodawcy (województwo, miejscowość, powiat, gmina, kod pocztowy, ulica, nr telefonu, e-mail, nr NIP i KRS):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| województwo: |  | ulica: |  |
| miejscowość: |  | nr telefonu: |  |
| powiat: |  | NIP: |  |
| gmina: |  | adres e-mail: |  |
| kod pocztowy: |  | KRS:  |  |

5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

|  |
| --- |
| nazwa banku |
| numer konta: |

**II OPIS ZADANIA**

1. Informacje o spektaklu:

|  |  |
| --- | --- |
| tytuł  |  |
| planowana data premiery |  |
| odbiorcy (wiek) |  |
| autor tekstu/inspiracje tekstowe |  |
| reżyseria/dramaturgia |  |
| scenografia/muzyka/choreografia/inne |  |

2. Opis koncepcji spektaklu. (min. 1800 znaków ze spacjami, max 5400 znaków ze spacjami)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Informacje o twórcach spektaklu (w tym o przyznanych nagrodach i wyróżnieniach), wraz z planowaną liczbą wykonawców zaangażowanych w spektakl (min 1800 znaków ze spacjami max 3600 znaków ze spacjami)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Harmonogram pracy

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Opis eksploatacji spektaklu (liczba spektakli, miejsca planowanej prezentacji itp.)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**III KOSZTY REALIZACJI ZADANIA**

Do Wniosku należy dołączyć budżet projektu wykonany w pliku EXCEL (w formularzu dostępnym na stronie Instytutu Teatralnego).

**IV POMOC PUBLICZNA**

Test pomocy publicznej

**Część 1. CHARAKTER GOSPODARCZY DZIAŁALNOŚCI WNIOSKODAWCY**

1.1 Czy wnioskodawca prowadzi działalność polegającą na oferowaniu na rynku towarów lub usług?

 ………………………..

1.2 Czy zadanie, którego dotyczy dofinansowanie wiąże się z oferowaniem na rynku towarów lub usług? ………………………..

1.3 Prognozowane przychody uzyskane z tytułu realizacji zadania i/lub z wykorzystaniem efektów realizacji zadania ……………………..

1.4 Czy zadanie ma charakter czysto społeczny, edukacyjny lub kulturalny, a jego efekty będą otwarte dla ogółu społeczeństwa bezpłatnie w trakcie jego realizacji oraz po jego zakończeniu? ………………

1.5 Czy w przypadku prowadzenia innej działalności gospodarczej, wnioskodawca zapewni rozdzielność finansowo-księgową z działalnością będącą przedmiotem dofinansowania?

………………

**V OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulaminu programu oraz że informacje podane przeze mnie we wniosku są prawdziwe.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| /miejscowość, data/  | /podpisy wraz z pieczęciami imiennymi/ |

 **UWAGA! W przypadku stwierdzenia, że we wniosku podano nieprawdziwe informacje, Instytut Teatralny zastrzega sobie prawo do odrzucenia wniosku lub do anulowania podjętej decyzji o wsparciu finansowym.**