PROJECT APPLICATION FORM.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Información general | |
| Nombre del proyecto |  |
| Nombre de la organización solicitante |  |
| Director/a del proyecto |  |
| Forma jurídica *(ONG, caridad p.ej.)* |  |
| Fecha del registro |  |
| Calle y número |  |
| Código Postal |  |
| País |  |
| Country |  |
| Teléfono y prefijo de país |  |
| Correo electrónico |  |
| Firmante y representante autorizado si es diferente del director del proyecto (Apellidos, nombre, datos de contacto) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Organización | | | | |
| * 1. Organigrama (insértese aquí o adjúntese como documento aparte. Por ejemplo, cuántas personas empleadas, qué funciones, insertar un gráfico si es posible) |  | | | |
| * 1. Breve descripción de la organización   (objetivos, otros proyectos, máx. 500 caracteres) |  | | | |
| * 1. ¿Cuál ha sido su presupuesto organizativo global en los dos últimos ejercicios? | 20\_\_ | | 20\_\_ | |
|  | |  | |
| * 1. Por favor, enumere al menos 3 de sus proyectos previamente implementados (si corresponde) | Proyecto | Año | Presupuesto | Fuente de fondos |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| *Agregue filas si sea necesario.* |  |  |  |
| * 1. Por favor liste algunos de sus proyectos realizados (si es aplicable) |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Proyecto | | |
| * 1. País y región destinataria |  | |
| * 1. Grupo/s destinatarios |  | |
| * 1. Número de beneficiarios | Directo | Indirecto |
|  |  |
| * 1. Project duration |  | |
| * 1. Resumen del proyecto (máx. 500 palabras) | | |
|  | | |
| * 1. Descripción detallada del proyecto incluyendo una explicación del contexto social y político más amplio (máx. 3000 palabras, si es necesaria una descripción más larga, por favor envíela por separado como anexo). | | |
|  | | |
| * 1. Gastos totales + fondos solicitados | Gastos totales  *(en EURO)* | Fondos que serán cubiertos por la Fundación Lemonaid & ChariTea *(en EURO)* |
|  |  |
| * 1. Otros socios, cooperaciónes, cofinanciadores (Si hay un cofinanciador, por favor, diferencie claramente en el plan de financiación entre sus propios fondos y los de terceros. Por favor, asegúrese de llenar la última hoja del plan de presupuesto) | Socio | Cantidad aportada |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. Medida del impacto |
| * 1. ¿Ya tiene un plan, sistema o estrategia de monitoreo y evaluación para este proyecto? ¿Cómo planea evaluar este proyecto? |
| Si   *(En caso afirmativo, adjúntelo a la solicitud.)*  No |
| * 1. ¿Cuál es el impacto global que su proyecto pretende lograr? (máx. 500 palabras) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1. ¿Qué objetivos deben alcanzarse para lograr el impacto general?   (Por favor, enumere los objetivos con los indicadores y los datos de referencia vinculados, si están disponibles) | | | |
| Metas del proyecto | Indicador | Indicador | Datos de referencia |
| 1. | 1a) | 1b) |  |
| 2. | 2a) | 2b) |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| *Agregue filas si sea necesario.* |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. ¿Qué actividades deben llevarse a cabo para alcanzar los objetivos del proyecto, enumerados en el punto 4.3? (Por favor, conecte cada actividad a una meta del proyecto y asegúrese de que cada actividad corresponda al plan financiero). | | | | | |
| Actividad clave | Objetivo del proyecto no. | Fecha de inicio | Fecha final | Resultado | ¿Quién es el responsable? |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *Agregue filas si sea necesario.* |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. Sostenibilidad/Riesgos |
| * 1. ¿Tiene una estrategia o plan de sostenibilidad para este proyecto? |
| Si  *(En caso afirmativo, sírvase adjuntar a la solicitud)*  No |
| * 1. Si la respuesta es no, por favor proporcione una declaración sobre las perspectivas de sostenibilidad del proyecto más allá del apoyo financiero de la Fundación de Lemonaid & ChariTea. (máx. 1000 caracteres) |
|  |
| * 1. ¿Cuál es, en su opinión, la mayor amenaza o desafío para el éxito de su proyecto o iniciativa? ¿Y qué están haciendo para mitigar esto? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Información addicional | |
| * 1. ¿Cómo se enteró de esta convocatoria? | |
|  | |
| * 1. Cuentas de Social Media |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Cuenta de Banco de la organización | |
| Nombre |  |
| Número de cuenta (IBAN) |  |
| Denominación del banco (BIC) |  |
| Nombre del banco |  |

1. Formulario de consetimiento

Para completar su solicitud, por favor acepte los siguientes términos:

‚Formularbeginn

|  |  |
| --- | --- |
| Nos reservamos el derecho de editar textos para su uso en el sitio web y en las comunicaciones de Lemonaid & ChariTea e.V. Al enviarnos fotos y logotipos, usted acepta que los utilicemos indefinidamente en el sitio web de Lemonaid & ChariTea e.V. y en los materiales promocionales. Usted garantiza que podemos utilizar la foto y el logotipo sin necesidad de autorización (por ejemplo, por razones de derechos de autor) de terceros. Además, al mencionar los medios de comunicación social que se manejan más arriba, usted está consintiendo el uso de los mismos con el objetivo de marketing. |  |
| La organización solicitante cumple con las directrices sociales y medioambientales vigentes a nivel nacional y lo hará durante la duración del proyecto. |  |
| La institución solicitante no es el demandante, demandado, demandante o demandado en ninguna demanda penal o civil u otra investigación legal. La organización debe informar inmediatamente a Lemonaid & ChariTea e.V. en caso de que se involucren en un proceso de este tipo después del inicio del proyecto. |  |

Formularende

*Por la presente le informamos que la presente solicitud y todos los datos especificados en la presente propuesta (en particular el nombre, la dirección, el número de teléfono y el contenido del presente formulario de solicitud) se registran y se conservarán durante los cinco años siguientes a la finalización de la solicitud (independientemente del resultado de la misma) tras la firma de la misma.*

Firma, Facha: .........................................................................................................

Con mi firma garantizo que la información dada aquí es correcta.

1. Lista de control de documentos:

Formularbeginn

|  |  |
| --- | --- |
| Solicitud de proyecto (este documento) | Si |
| Se adjuntan los documentos de fundación de la organización (certificado de registro, etc.), certificado fiscal con número de identificación fiscal, certificado (no más antiguo de 3 años) de la finalidad benéfica de la organización. | Si |
| Se adjuntan el plan financiero y presupuestario (incluidos los detalles de los fondos propios y de terceros). Por favor, adjunte como documento de Excel. | Si |
| Por favor, envíe una foto que represente el proyecto (300 dpi) y el logotipo de la organización solicitante. | Yes |

Formularende