

#### ZGŁASZAJĄCY PROJEKT

*Imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej  
Nazwa organizacji w przypadku osoby prawnej*

#### ADRES E-MAIL

*Adres e-mail umożliwiający kontakt ze zgłaszającym*

#### TYTUŁ PROJEKTU

#### MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU – ZAZNACZ „X”

*Można wybrać więcej niż jedną lokalizację w przypadku projektów ponadlokalnych*

<input type="checkbox"/>	Gmina Chociwel
<input type="checkbox"/>	Gmina Dobrzany
<input type="checkbox"/>	Gmina Dolice
<input type="checkbox"/>	Gmina Ińsko
<input type="checkbox"/>	Gmina Marianowo
<input type="checkbox"/>	Gmina Stara Dąbrowa
<input type="checkbox"/>	Gmina Suchań

#### OPIS PROJEKTU

*Ogólny opis projektu wyjaśniający potrzebę jego realizacji oraz efekty planowanych działań*

#### KOMPLEMENTARNOŚĆ PROJEKTU Z CELAMI STRATEGICZNYMI PARTNERSTWA

*Proszę zaznaczyć w jaki cel strategiczny wpisuje się realizacja projektu*

<input type="checkbox"/>	Integracja wewnętrzna i podniesienie jakości życia obszaru Partnerstwa
<input type="checkbox"/>	Wzmocnienie pozycji obszaru Partnerstwa i jego potencjału w relacjach zewnętrznych
<input type="checkbox"/>	Podniesienie potencjału organizacyjnego, spójności i zdolności do działania Partnerstwa.

#### KOMPLEMENTARNOŚĆ PROJEKTU Z KIERUNKAMI DZIAŁAŃ W STRATEGII PARTNERSTWA

*Proszę zaznaczyć w jakie kierunki działań wpisuje się realizacja projektu*

<input type="checkbox"/>	Obszar Partnerstwa dobrym miejscem do życia, pracy i rozwoju
<input type="checkbox"/>	Obszar Partnerstwa miejscem atrakcyjnym gospodarczo
<input type="checkbox"/>	Czysty i zielony obszar Partnerstwa
<input type="checkbox"/>	Zintegrowany obszar Partnerstwa

**Wypełnione tabele przesłać należy na adres: [sandra.kozica@zmp.poznan.pl](mailto:sandra.kozica@zmp.poznan.pl)**