

# #MazowieckaAktywacja2026 – wzór wniosku w ścieżce A (grupy nieformalne)

Dane Realizatora (członków nieformalnej grupy mieszkańców/ grupy samopomocowej)

## 1. Nazwa Realizatora

Jak nazywa się Wasza grupa?

-----

## 2. Status Realizatora

Zaznacz tylko jedną odpowiedź

- nieformalna grupa mieszkańców
- grupa samopomocowa

## 3. Na terenie którego powiatu działa nieformalna grupa mieszkańców / grupa samopomocowa?

Zaznacz tylko jedną odpowiedź

- białobrzeski
- ciechanowski
- garwoliński
- gostyniński
- grodziski
- grójecki
- kozienicki
- legionowski
- lipski
- łosicki
- makowski
- miński
- mławski
- nowodworski
- ostrołęcki
- ostrowski
- otwocki
- piaseczyński
- płocki
- płoński

- pruszkowski
- przasnyski
- przysuski
- pułtuski
- radomski
- siedlecki
- sierpecki
- sochaczewski
- sokołowski
- szydłowiecki
- warszawski zachodni
- węgrowski
- wołomiński
- wyszkowski
- żuromiński
- zwoleński
- żyrardowski
- Ostrołęka
- Płock
- Radom
- Siedlce
- Warszawa

**4. Nazwa gminy i / lub miejscowości, gdzie działa nieformalna grupa mieszkańców/ grupa samopomocowa**

-----

**5. Imiona i nazwiska osób tworzących grupę nieformalną/samopomocową**

**Każda grupa nieformalna/samopomocowa musi składać się przynajmniej z trzech osób. Prosimy wpisać imiona i nazwiska członków tworzących Waszą grupę.**

Imię i nazwisko członka/ członkini grupy: -----

Imię i nazwisko członka/ członkini grupy: -----

Imię i nazwisko  
członka/  
członkini  
grupy: -----

## 6. Oświadczenie dotyczące członków i członkiń grupy nieformalnej/grupy samopomocowej

*Zaznacz tylko jedną odpowiedź*

- Oświadczam, że członkowie i / lub członkinie nieformalnej grupy mieszkańców/ grupy samopomocowej są osobami pełnoletnimi, a w przypadku osób niepełnoletnich posiadają zgodę prawnych opiekunów.

## 7. Oświadczenie dotyczące członków i członkiń grupy nieformalnej/ grupy samopomocowej

*Zaznacz tylko jedną odpowiedź*

- Oświadczam, że członkowie i / lub członkinie nieformalnej grupy mieszkańców/ grupy samopomocowej nie są członkami/ członkiniami władz organizacji wspierającej.

**Dane organizacji pozarządowej (wspierającej) Organizacja wspierająca to organizacja pozarządowa, która pomoże Wam formalnie (np. podpisze umowę, rozliczy dotację).**

## 8. Podaj dane organizacji pozarządowej, która będzie wspierać Waszą grupę

Nazwa organizacji: -----

Adres siedziby: -----

Telefon kontaktowy: -----

Adres mail do kontaktu: -----

## 9. Na terenie, którego powiatu działa Wasza organizacja wspierająca?

(Jeśli działa na terenie kilku, prosimy o wskazanie najważniejszego z Państwa perspektywy) \*

*Zaznacz tylko jedną odpowiedź*

- białobrzeski
- ciechanowski
- garwoliński
- gostyniński
- grodziski
- grójecki
- kozienicki
- legionowski
- lipski
- łosicki
- makowski
- miński
- mławski
- nowodworski
- ostrołęcki
- ostrowski
- otwocki
- piaseczyński
- płocki
- płoński
- pruszkowski
- przasnyski
- przysuski
- pułtuski
- radomski
- siedlecki
- sierpecki
- sochaczewski
- sokołowski
- szydłowiecki
- warszawski zachodni
- węgrowski
- wołomiński
- wyszkowski
- żuromiński
- zwoleński
- żyrardowski
- Ostrołęka
- Płock
- Radom

- Siedlce  
 Warszawa

## Dane rejestrowe organizacji wspierającej

### 10. Organ rejestrowy

Wskażcie organ, w którym zarejestrowana jest organizacja wspierająca, np. KRS, starostwo powiatowe, Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa.

-----

### 11. Numery rejestrowe

Numer  
KRS /w  
innej  
ewidencji: -----

Numer  
NIP: -----

Numer  
REGON: -----

### 12. Forma prawna organizacji wspierającej

*Zaznacz tylko jedną odpowiedź*

- fundacja  
 stowarzyszenie zwykłe  
 stowarzyszenie rejestrowe  
 koło gospodyń wiejskich  
 klub sportowy  
 spółdzielnia socjalna  
 związek stowarzyszeń  
 ochotnicza straż pożarna

Dane koordynatora mini-projektu, który będzie odpowiadał za jego przebieg i kontaktował się z Operatorem

**13. Dane koordynatora (osoby odpowiedzialnej za kontakt w sprawie projektu)**

Imię i nazwisko: -----

Telefon kontaktowy: -----

Adres mail do kontaktu: -----

Dane osoby wyznaczonej do udziału w ocenie partycypacyjnej Wyznaczona osoba zostanie poproszona o ocenienie wniosków innych grup. Wyznaczoną osobą może być koordynator/ka mini-projektu.

**14. Dane osoby wyznaczonej do wzięcia udziału w ocenie partycypacyjnej**

Imię i nazwisko: -----

Telefon kontaktowy: -----

Adres mail do kontaktu: -----

**Opis mini-projektu**

**W tej części wniosku prosimy o szczegółowe opisanie Was i Waszego projektu (założeń, planowanego przebiegu, celu, rezultatów).**

**15. Kim jesteście?**

**Należy podać informacje:** Od kiedy działacie? Czym się zajmujecie? Ile osób liczy Wasza grupa i co to są za osoby? Jakie są główne cele Waszego działania? Jak wygląda Wasza dotychczasowa działalność na rzecz mieszkańców naszego województwa? Jeśli jesteście grupą samopomocową – jaki problem Was łączy?

-----

## 16. Nazwa mini-projektu

Prosimy podać krótki tytuł charakterystyczny dla Waszego mini-projektu

-----

## 17. Co chcecie zrobić? Opiszcie Wasz pomysł na mini-projekt z uwzględnieniem jego celu

**Należy podać informacje:** Jakie działania przeprowadzicie (liczba inicjatyw, czas trwania w godzinach, kto je przeprowadzi)? Z jakich elementów będzie się składał Wasz mini-projekt? Jakimi metodami będziecie pracować? Gdzie i kiedy odbędą się działania? Jaki jest cel Waszego działania? Co zamierzacie sfinansować pieniędzmi z dotacji i dlaczego właśnie to? Czym wyróżnia się Wasz pomysł?

-----

## 18. Dlaczego Wasz mini-projekt jest potrzebny?

**Należy podać informacje:** Jaki lokalny problem chcecie rozwiązać? Kogo on dotyczy? Jak ten problem przekłada się na sytuację społeczności lokalnej? Skąd wiecie, że ten problem istnieje? Czy rozmawialiście o nim z mieszkańcami lub uczestnikami? W jaki sposób Wasze działania odpowiedzą na ten problem?

-----

## 19. W jaki sposób Wasz mini-projekt przyczyni się do zapoczątkowania lub rozwijania zmian w lokalnej społeczności?

**Należy podać informacje:** Co zmieni się, dzięki realizacji Waszego mini-projektu? Czy mini-projekt jest pierwszym działaniem, czy kolejnym krokiem na drodze do zmiany? Czy planujecie kontynuowanie podobnych działań? W jaki sposób Wasza inicjatywa wzmocni wdrażaną zmianę?

-----

## 20. Kim będą odbiorcy realizowanego przez Was mini-projektu?

**Należy podać informacje:** Kto weźmie udział w Waszych działaniach? Dlaczego wybraliście tę grupę? Czym charakteryzuje się grupa docelowa (liczba osób, wiek, miejsce zamieszkania, status społeczny/zawodowy, płeć, wykształcenie, niepełnosprawność, choroba itp.)? Jakie trudności, bariery, wyzwania dotyczą odbiorców i odbiorczyń/ uczestników i uczestniczek Waszych działań? W jaki sposób zapewnicie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami?

-----

## 21. Kto będzie realizował Wasz mini-projekt?

**Należy podać informacje:** Kto tworzy zespół realizujący projekt? Jakie mają doświadczenie? Czy planujecie korzystać z pomocy wolontariuszy? Jeśli tak, to kim będą? Czy, a jeśli tak to w jaki sposób zaangażujecie lokalne podmioty: publiczne, gospodarcze, społeczne? Wymień lokalnych Partnerów w projekcie.

-----

## 22. W jakim okresie zrealizujecie mini-projekt?

Podajcie datę rozpoczęcia i zakończenia projektu. Projekt musi być realizowany między 1 lipca a 31 października 2026 r.

-----

## 23. Zakładane rezultaty

**Prosimy o podanie wyłącznie liczb całkowitych!**

Liczba zorganizowanych wydarzeń: -----

Liczba odbiorców: -----

Liczba postów promujących mini-projekt na Facebooku: -----

## Planowany budżet mini-projektu

### 24. Łączna kwota mini-projektu

Wskażcie całkowity koszt mini-projektu

-----

### 25. Wnioskowana kwota dotacji

Wskażcie kwotę o jaką wnioskujecie, maks. 2000,00 złotych

-----

### 26. Planowany wkład własny (jeśli dotyczy)

**Opiszcie wkład:** rzeczowy (np. sprzęt, sala) osobowy (np. praca wolontariuszy) finansowy. **Wkład własny nie jest obowiązkowy.**

-----

### 27. Pięć głównych kategorii kosztów bezpośrednich wraz ze sposobem wyliczenia

**Przedstawcie koszty w podziale na maksymalnie pięć głównych kategorii wraz ze sposobem wyliczenia.**

**Przykład:** wynagrodzenie dla trenera za przeprowadzenie 4 godzin warsztatów: koszt za godzinę: 80,00 złotych, koszt całkowity: 320,00 złotych zakup 8 piłek do koszykówki: koszt jednostkowy piłki: 50,00 złotych, koszt całkowity: 400,00 złotych

**UWAGA!** Koszty mogą być podane zbiorczo np. "koszt materiałów na warsztaty". W takim wypadku w punkcie 17 tego wniosku powinno być opisane, jakie konkretnie materiały zostaną zakupione.

#### **Pamiętajcie o regulaminowych limitach!**

zakup nagród: do 500,00 złotych

zakup produktów spożywczych i żywienia: do 250,00 złotych

Nie wolno kupować wyposażenia oraz sprzętu, który zostanie po realizacji mini-projektu.

Koszt  
1: -----

Koszt  
2: -----

Koszt  
3: -----

Koszt  
4: -----

Koszt  
5: -----

## 28. Trzy główne kategorie kosztów administracyjnych (tzw. kosztów pośrednich) wraz ze sposobem wyliczenia

Przedstawcie koszty w podziale na maksymalnie trzy główne kategorie wraz ze sposobem wyliczenia.

Koszt  
1: -----

Koszt  
2: -----

Koszt  
3: -----

## 29. Oświadczenia dotyczące kryteriów strategicznych

*Zaznacz kilka odpowiedzi*

- realizator nie otrzymał wsparcia w ramach programu #MazowieckaAktywacja we wcześniejszych latach (2021, 2022, 2023, 2024, 2025) [2 pkt]
- organizacje/ grupy działają w ośrodkach poniżej 250 000 mieszkańców – POZA WARSZAWĄ [2 pkt]
- realizator jest grupą samopomocową – kryterium będzie weryfikowane na etapie oceny formalnej i merytorycznej w oparciu o opis grupy samopomocowej [2 pkt]

## 30. Oświadczenia

*Zaznacz co najmniej 4 odpowiedzi*

- Organizacja wspierająca prowadzi księgowość zgodnie z przepisami prawa polskiego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we Wniosku w konkursie #MazowieckaAktywacja - konkurs grantowy dla lokalnie działających edycja 2026 w celu umożliwienia administrowania konkursem, w tym umożliwienia kontaktu ws. Wniosku przez:

Federacja Mazowia, ul. Nowy Świat 34 lok. 5, 00-363 Warszawa;  
Porozumienie Organizacji Pozarządowych Powiatu Sochaczewskiego, ul.  
Słowackiego 5 lok. 14, 96-500 Sochaczew;  
Fundacja Rozwój Aktywność Społeczność, ul. Mielczarskiego 3 lok. 1, 26-600  
Radom

- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Informacji Administratora dla uczestników zadania #MazowieckaAktywacja - konkurs grantowy dla lokalnie działających.
- Oświadczam, że osoby, których dane osobowe zawarte są we wniosku, wyraziły zgodę na ich przetwarzanie po zapoznaniu się z treścią Informacji Administratora dla uczestników zadania #MazowieckaAktywacja - konkurs grantowy dla lokalnie działających.

### 31. Imię i nazwisko osoby składającej wniosek

-----

### 32. Podaj adres mail, na który prześlemy Twój złożony wniosek

-----

### 33. Dane osobowe

Zaznacz tylko jedną odpowiedź

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Federacja Mazowia, z siedzibą przy Nowy Świat 34/5, kod pocztowy 00-363 w Warszawa dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia badań oraz analizy wyników tych badań, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Przyjmuję do wiadomości, że wyrażona przeze mnie zgoda może być wycofana w każdej chwili.

 #mazowiecka  
aktywacja



ZADANIE PUBLICZNE FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW SAMORZĄDU  
WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

