**1. Informații generale despre proiect**

Anexa 1 – Formular de aplicare

|  |  |
| --- | --- |
| Titlul proiectului propus: |  |
| Durata proiectului (luni): |  |
| Buget solicitat (max. 18.000 MDL): |  |
| Cofinanțare asigurată (dacă este cazul): |  |
| Localitate de implemenatre: |  |
| Tip aplicant: | [ ]  ONG înregistrat juridic[ ]  Grup de inițiativă |

**2. Informații despre organizația/grupul solicitant**

|  |  |
| --- | --- |
| Numele organizației/grupului: |  |
| Adresa juridică (dacă este cazul): |  |
| Persoană de contact (nume și funcție): |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

2.1. Prezentarea generală a organizației/grupului:

*Descrieți pe scurt scopul organizației sau al grupului, domeniile de activitate relevante și ce resurse aveți pentru a implementa proiectul (ex. spații, echipamente, personal, voluntari) – max 300 cuvinte.*

**3. Contextul și nevoia identificată**

3.1. Descrierea comunității vizate (localitate, regiune, profil demografic):
*Includeți profilul localității: populație, categorii vizate (ex. femei, refugiate, tineri), provocări-cheie - max. 300 de cuvinte.*

3.2. Cum a fost identificată nevoia (consultări, studii, date statistice, alte surse):

*Consultări, observație directă, date, experiență anterioară – max 200 cuvinte.*

3.3. Cine vor fi beneficiarii direcți ai inițiativei?

*Se adresează inițiativa unor grupuri subreprezentate (ex. femei refugiate, rome, persoane cu dizabilități etc.)?*

*– max 150 cuvinte.*

**4. Scopul și rezultatele proiectului**

4.1. Scopul proiectului
*Ce schimbare doriți să produceți în comunitate? - max. 200 de cuvinte*

4.2. Rezultate așteptate
*Ce se va schimba concret pentru femei, fete, comunitate, relația cu APL, etc.? - max. 200 de cuvinte.*

4.3. Cum veți colabora cu autoritățile publice locale în cadrul proiectului?
*(max. 200 de cuvinte)*

**5. Activități propuse**

* 1. Descrierea principalelor activități planificate

*Descrieți activitățile propuse, pe scurt și într-o ordine logică. Puteți include oricâte activități sunt necesare pentru a atinge scopul inițiativei, cu respectarea bugetului.*

Activitatea 1.

Activitatea 2.

Activitatea 3.

5.2. Calendar estimativ

*Indicați perioada estimativă de desfășurare a fiecărei activități, folosind lunile din tabel. Nu este necesar să menționați date calendaristice exacte.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activitate** | August 2025 | Septembrie 2025 | Octombrie 2025 | Noiembrie 2025 | Decembrie 2025 |
| Activitatea 1. |  |  |  |  |  |
| Activitatea 2. |  |  |  |  |  |
| Activitatea 3.  |  |  |  |  |  |
| **~~…~~** |  |  |  |  |  |

1. **Parteneriate (dacă este cazul)**

*Indicați toți eventualii parteneri implicați în implementarea proiectului (organizații ale societății civile, instituții publice, grupuri informale etc.) - max. 200 de cuvinte.*

1. **Implicarea femeilor/tinerelor**

*Descrieți cum veți asigura participarea activă a femeilor/tinerelor la planificarea, monitorizarea și evaluarea proiectului] - max. 200 de cuvinte.*

1. **Buget**

*Prezentați estimarea bugetară orientativă:*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Categorie cheltuieli** | **Unitatea de măsură** | **Număr unități** | **Valoare** **Unitară (MDL)** | **Cost total (MDL)** | **Justificare** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Total estimat** |  |  |  |  |  |

1. **Ce tip de sprijin / mentorat considerați util pentru implementarea inițiativei?**

 *(Opțional; max. 150 cuvinte)*

1. **Date finale și semnătura**

Vă rugăm să completați cu atenție datele de mai jos. Formularul trebuie semnat de persoana autorizată din cadrul organizației/grupului de inițiativă solicitant.

|  |  |
| --- | --- |
| Data completării formularului: |  |
| Numele complet al persoanei responsabile: |  |
| Funcția: |  |
| Semnătura și ștampila organizației: |  |