## Formular de aplicare

Proiectul „Un nou impuls pentru dezvoltarea afacerilor în Regiunea de Dezvoltare Nord a Republicii Moldova” este finanțat de către Agenția Cehă pentru Dezvoltare și implementat de People in Need Moldova, în parteneriat cu ADR Nord și AO „Pro Cooperare Regională”, în perioada anilor 2017-2019.

**Termenul-limită pentru prezentarea cererilor: 25.11.2018, 17:00 (ora Moldovei)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anul:** |  | **Numărul proiectului:**(se indică de comitetul de evaluare) |  |
| **Denumirea proiectului** (max. 5 cuvinte)**:** |
| Durata estimată a proiectului (de la – până la, maximum 6 luni): |  |
| Locul implementării: |  |
| **Organizaţia aplicantului –** denumirea şi forma organizatorico-juridică (în limba engleză): |  |
| Forma organizatorico-juridică, anul fondării: |  |
| Datele principale de contact şi adresa (strada, numărul, codul poştal, oraşul, oficiul /nr. telefon mobil, email, pagina web): |  |
| Numărul de înregistrare: |  |
| Datele bancare:* Denumirea băncii:
* Adresa băncii:
* Denumirea contului bancar:
* Codul IBAN:
* Codul SWIFT:
 |  |
| Domeniul principal de activitate: |  |
| Reprezentantul autorizat (numele complet, funcţia, email şi telefon): |  |
| Bugetul total al proiectului (EUR): |  |
| Participarea în cheltuieli (EUR şi procentaj): |  |  % |  |
| Suma solicitată (EUR): |  |
| Alte organizaţii la care v-aţi adresat cu acelaşi proiect şi statutul cererii dumneavoastră: |  |

|  |
| --- |
| **Date succinte referitoare la compania solicitantă** (vă rugăm să descrieţi succint natura şi istoria activităţilor organizaţiei. Organizaţia solicitantă trebuie să anexeze copiile actelor de înregistrare. Dacă organizaţia nu este înregistrată, vă rugăm să indicaţi statutul juridic actual al acesteia**:** |
| **Descrierea capacităţilor elevante şi domeniilor de competenţă ale reprezentantului principal** (vă rugăm să descrieţi succint capacităţile relevante şi domeniile de competenţă necesare pentru implementarea proiectului şi rolurile ce urmează a fi asumate în cadrul proiectului. Organizaţia solicitantă trebuie să anexeze CV-ul reprezentantului principal**:** |
| **Indicaţi în ordinea cronologică inversă (cel mai recent proiect fiind menţionat primul) orice finanţare primită de la donatori, investitori, instituţii financiare în ultimii cinci ani:** |
| **Descrierea proiectului** (vă rugăm să indicaţi scopul proiectului /ideii şi să prezentaţi o descriere succintă a activităţilor proiectului şi graficul)**:** |
| **Justificarea proiectului** (vă rugăm să indicaţi necesităţile sau problemele pe care le va rezolva contribuţia financiară şi cine va beneficia de la acest proiect)**:** |

**Bugetul detaliat** (organizaţia solicitantă trebuie să prezinte formularul cu bugetul detaliat, după cum urmează)**:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumirea unităţii** | **Descrierea unităţii** | **Numărul de unităţi** | **Preţul per unitate** | **Contribuţia în formă de grant în budget (EUR)** | **Costurile asumate de beneficiar (EUR)** | **Alte tipuri de suport (EUR)** | **Suma totală (EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma totală (EUR)** | **-------** | **-------** |  | **-------** |  |  |  |

**Anexele obligatorii la cerere:**

* Actele de înregistrare ale întreprinderii, actele de înregistrare fiscală;
* Declaraţia veniturilor solicitantului;
* Bilanţul solicitantului (doar pentru SRL);
* Confirmarea privind lipsa datoriilor faţă de Ministerul Finanţelor şi privind plata contribuţiilor obligatorii în favoarea organizaţiilor de stat (de asigurare socială şi medicală);
* Autobiografiile reprezentanţilor principali ai solicitantului;

Din numele organizaţiei solicitante eu confirm asumarea obligaţiilor asociate cu implementarea proiectului şi declar că informaţia din această cerere este adevărată, corectă şi completă.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oraşul şi data Semnătura (şi ştampila oficială)**

 **a solicitantului**

**DOAR PENTRU UZUL COMITETULUI DE EVALUARE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Numărul cererii: |  |
| Cererea a fost primită: |  |
| Suma solicitată (EUR): |  |
| Suma recomandată de comitet (EUR): |  |
| Suma alocată (EUR): |  |
| Recomandarea comitetului de evaluare: |  |
| Data, numele complet şi semnătura: |  |