

<b>Wypełnia ZPAP</b>	
Numer rejestru ZPAP	Data wpływu
Decyzja:	kwota:
data:	

## Wniosek o repartycję pośrednią z Funduszu Wspierania Twórczości Polskich Artystów Plastyków

**I. Nazwa projektu:**

**II. Informacje o wnioskodawcy:**

Wypełnia wnioskodawca indywidualny:

Imiona		Nazwisko:											
Nr PESEL:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>												
Adres wnioskodawcy:													
Województwo:		Powiat:											
Gmina:		Miejscowość:											
Kod pocztowy		Ulica:											
		Nr domu/lokalu:											
Nr telefonu (9 cyfr):		E-mail:											
Urząd Skarbowy:													

Konto bankowe na które ma być przekazana repartycja:

BANK – NAZWA BANKU
NR RACHUNKU BANKOWEGO

**Wypełnia wnioskodawca grupowy, nie wypełnia wnioskodawca indywidualny:**

Nazwa grupy:		Ilość osób w grupie	
--------------	--	---------------------	--

Opis grupy (max. 800 znaków):

Dane osoby reprezentującej grupę:

Imię		Nazwisko:	
Nr PESEL:			
Adres wnioskodawcy:			
Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Miejscowość:	
Kod pocztowy		Ulica:	
Nr telefonu (9 cyfr):		E-mail:	
Urząd Skarbowy:			

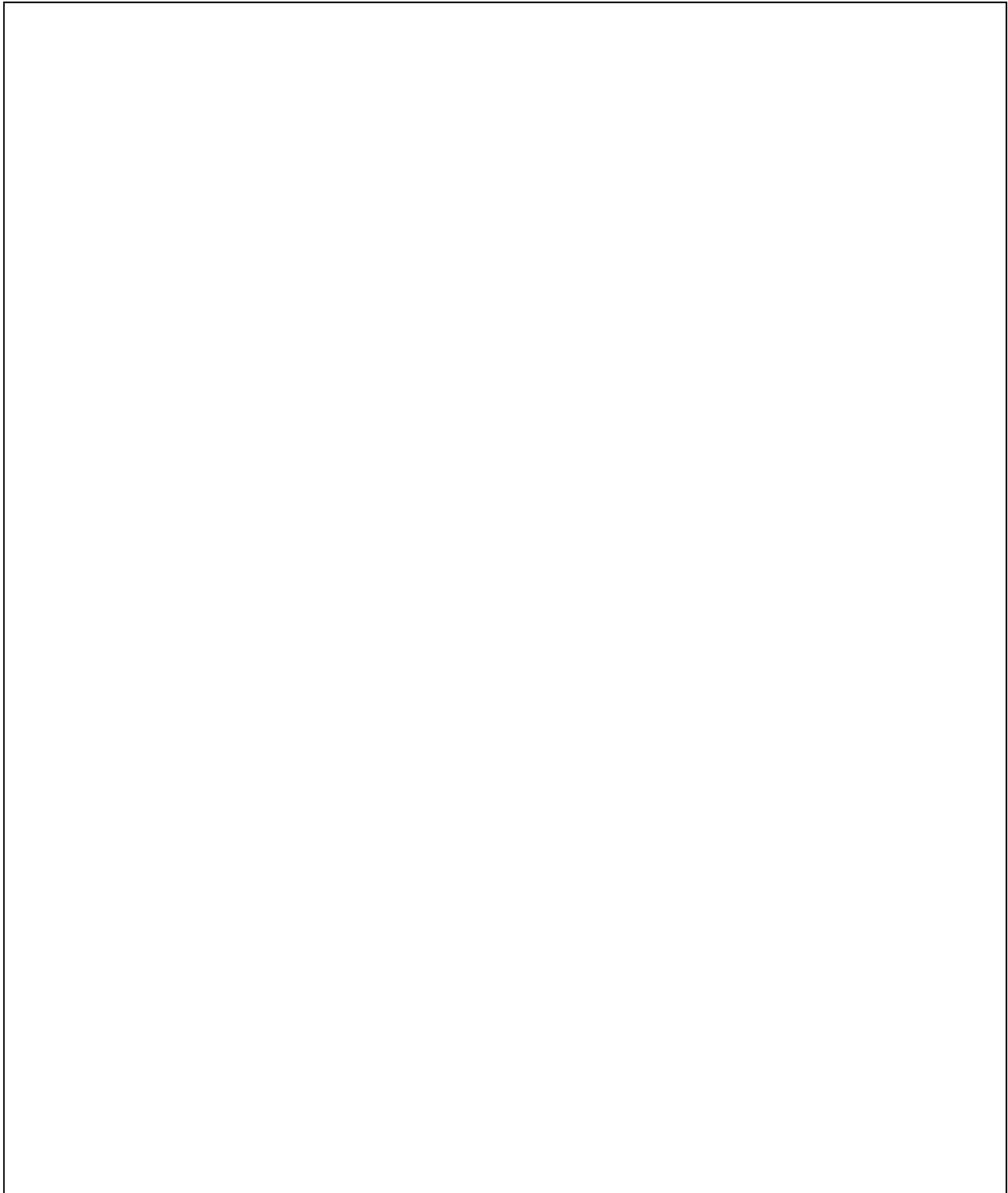
Konto bankowe na które ma być przekazana repartycja:

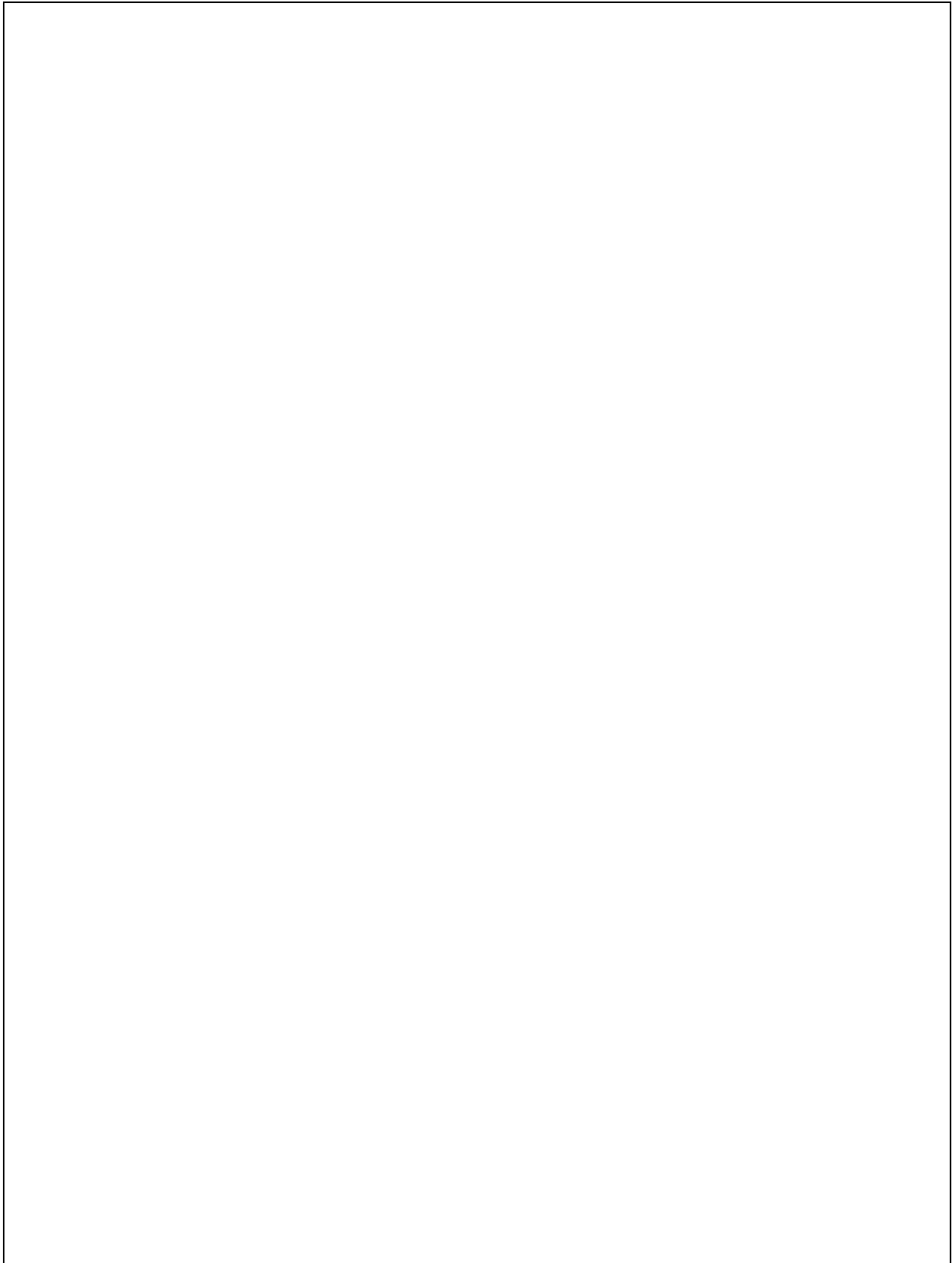
BANK – NAZWA BANKU
NR RACHUNKU BANKOWEGO

**III. Zakres projektu i jego charakterystyka:**

<b>Termin realizacji od:</b>		<b>do:</b>	
<b>Miejsce realizacji:</b>			
<b>Cele projektu:</b>			

**IV: Opis ogólny projektu (max. 6000 ze spacjami):**





**V. Koszty i harmonogram realizacji zadania:**

Całkowity przewidywany koszt realizacji zadania	
Koszty szczegółowe (Materiały, usługi itp.):	

Deklarowana wysokość środków własnych wnioskodawcy

PLN	
-----	--

Dofinansowanie od innych podmiotów:

Kto	PLN

Przewidywane przychody z realizacji zadania (np. ze sprzedaży publikacji, opłat, itp):

PLN	
-----	--

**HARMONOGRAM REALIZACJI PROJEKTU  
w układzie chronologicznym:**

	Data końcowa		Działanie
1.		PRZYGOTOWANIE	
2.		REALIZACJA	
3.		ROZLICZENIE	

**VI. Ochrona danych osobowych – zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Przyjmuję do wiadomości, że na podstawie art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) Związek Polskich Artystów Plastyków z siedzibą w Warszawie w związku z realizacją obowiązków ustawowych, swoich zadań statutowych i zobowiązań umownych dotyczących ochrony praw autorskich zbiera i przetwarza dane osobowe chronionych twórców i ich następców prawnych oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji przez Związek Polskich Artystów Plastyków z siedzibą w Warszawie ww. obowiązków, zadań i zobowiązań, w tym także w odniesieniu do repartycji otrzymywanych przez ZPAP środków finansowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Związek Polskich Artystów Plastyków z siedzibą w Warszawie dla potrzeb niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego Wniosku, polegających w szczególności na komunikacji Związku Polskich Artystów Plastyków z siedzibą w Warszawie ze mną w zakresie ewentualnego uzupełnienia wniosku, a także przekazania i kontroli wykorzystania uzyskanych środków finansowych z tytułu repartycji. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych jest Związek Polskich Artystów Plastyków z siedzibą w Warszawie oraz że mam prawo do wglądu do danych oraz prawo do ich poprawiania i uzupełniania.

**VII. Dokumenty uzupełniające w załączniku:**

<b>1.</b>	<b>6.</b>
<b>2.</b>	<b>7.</b>
<b>3.</b>	<b>8.</b>
<b>4.</b>	<b>9.</b>
<b>5.</b>	<b>10.</b>

-----  
Podpis wnioskodawcy

-----  
Data

Wniosek podpisuje osoba odpowiedzialna za przygotowanie i realizację projektu