**до ИНЖ. МИРОСЛАВ СЕМОВ**

**КМЕТ НА оБЩИНА ДРЯНОВО**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за участие като партньор в проект за „Социално-икономическа интеграция на уязвими групи. Интегрирани мерки за подобряване достъпа до образование“ – Компонент 1**

от..............................................................................................................................................................

*(трите имена на лицето ,представящо организацията)*

в качеството си на …………………………………………………………………………………….

 *(управител/председател/представител/директор/друго)*

на ...................................................................................................................................................................

*(наименование на организацията)*

ЕИК/БУЛСТАТ: ..................................................................................

Седалище и адрес на управление: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Адрес за кореспонденция:

*(попълва се само, ако е различен от адреса на управление)*

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Телефон и e-mail за контакт:..................................................................................................................

**1.Мотиви за участие. Ако бъдете избран за партньор на Община Дряново, за участие в проект за „Социално-икономическа интеграция на уязвими групи. Интегрирани мерки за подобряване достъпа до образование“ – Компонент 1, в кои конкретни дейности ще участвате и каква ще бъде ролята на представяната от Вас организация за изпълнение на проекта?**

**2.Като партньорска организация предвиждате ли да изразходвате разходи? Ако отговорът Ви е положителен, за какво бихте искали да се включи разход по проекта?**

**3. Опит на организацията в изпълнението на проекти и/или в изпълнението на дейности, подобни на тези, с които ще се включите в проекта (моля отбележете периода на изпълнение на съответния проект/дейност):**

**4. Приложени документи:**

* ................
* ......................

Дата: ................................

 Законен представител ...................................................

 *(подпис)*