

**Wniosek do Budżetu Miasta Konina w ramach
Konińskiego Budżetu Obywatelskiego**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy^{1*}:

Agnieszka Górzebiowska

Adres Wnioskodawcy^{1*}:

Telefon kontaktowy do Wnioskodawcy^{1*}:

Adres e-mail Wnioskodawcy^{1*} (pole nieobowiązkowe):

Preferowana forma kontaktu Urzędu Miejskiego z Wnioskodawcą¹ (zaznaczyć właściwe):

Kontakt telefoniczny

Poczta e-mail

Nazwa zadania (prosimy o zmieszczenie się w max 250 znakach)¹:

~~Gifliczne koncerty na bulwarze~~

JAZZ NA BULWARZE

01.01.2018 1

Skrócony opis (prosimy o zmieszczenie się w max 500 znakach)¹.

Państwa skrócony opis będzie wykorzystywany na potrzeby promocji Projektów:

Od zremca do wniesnie upkl koncertu
muzycznych na bulwarze.

Pełen opis (prosimy o zmieszczenie się w max 3500 znaków)!

Organizowane cyklu 5-ciu letnich koncertów jazzowych na Bulwarze Nadwarszawskim. Koncerty odbywałyby się w piątkowe lub sobotnie wieczory na bulwarowym amfiteatrze. Powyższy rok będzie letnią strefą gastronomiczną oraz strefą chillout.

Koordynator: Miódmierzyński Dom Kultury w Komunie

Miejsce: Bulwar Nadwarszawski

Termin: lipiec 19, 26

Sierpień 2, 9, 16

07.05.2018 |

Harmonogram realizacji (pole nieobowiązkowe):


| |
|--|
| |
|--|

Szacowany koszt: Honoraria dla wykonawców, koszty dla wykonawców, koszt koszyku preferencji, scena z nagłośnieniem, scenografia, sheta gošta, sheta diulout, ZAKS, Promocja SS, SSS 21

Oczekiwane rezultaty (pole nieobowiązkowe):

| | |
|--|------------|
| | 02.05.2018 |
|--|------------|

Potwierdzenie dostępności obiektu/terenu, na którym miałyby być realizowany projekt, poprzez uzyskanie podpisu od zarządcy obiektu/terenu (jeśli dotyczy):

| | |
|---------------------------------|---|
| <p>_____</p> <p>04.05.2018.</p> |  <p>62-510 Konin, ul. Kurów 1 tel./fax 63 243 00 60 Regon 0010470044</p> <p>Data, podpis, pieczęć administratora obiektu</p> |
|---------------------------------|---|

UWAGA !!!

Jeśli wniosek zakłada realizację wizji artystycznej Autora/Wnioskodawcy konieczne jest dołączenie propozycji w formie załącznika do niniejszego formularza.

| | | | |
|-----|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
| TAK | <input type="checkbox"/> | NIE | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|----------------|-------------------------------------|

() Podpis Wnioskodawcy

¹ Niezbędne dane do wypełnienia przez Wnioskodawcę

* W związku ze składanym wnioskiem realizowanym w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Miasto Konin;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia kontaktu przez Urząd Miejski w Koninie;

- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji proponowanego zadania;
- 4) imię i nazwisko zostanie upublicznione wraz z treścią wniosku w celu realizacji Konińskiego Budżetu Obywatelskiego zgodnie z postanowieniami jego regulaminu;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości dalszego przetwarzania i realizowania danego wniosku w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922)).

Podpis Wnioskodawcy