

*Formularz może zostać wypełniony odręcznie bądź komputerowo. W przypadku gdy dana rubryka nie dotyczy danego wnioskodawcy, należy ją przekreślić bądź wpisać „nie dotyczy”. Niewypełnienie części formularza, jego zmiana lub wpisywanie danych w inne niż wyznaczone do tego rubryki, bądź niezłożenie wymaganych podpisów powoduje, iż wniosek nie będzie podlegał rozpatrzeniu. Przed wypełnieniem formularza należy dokładnie zapoznać się z Regulaminem Repartycji Związku Polskich Artystów Plastyków dostępnym na stronie internetowej ZPAP.

Wypełnia ZPAP	
Numer rejestru ZPAP	Data wpływu
Decyzja:	kwota:
data:	

<p>Wniosek o repartycję pośrednią z Funduszu Wspierania Twórczości Polskich Artystów Plastyków</p>
I. Nazwa projektu:

II. Informacje o wnioskodawcy:

Wypełnia wnioskodawca indywidualny:

Imiona		Nazwisko:	
Nr PESEL:			
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*:

* Zgodnie z Regulaminem Repartycji ZPAP, w repartycji uczestniczą **twórcy** utworów plastycznych, zaś „twórcą” może być **wyłącznie osoba fizyczna**. Wnioskodawcą grupowym może być jedynie **nieformalna grupa twórców** – osób fizycznych, nieposiadająca osobowości prawnej, reprezentowana przez jednego z twórców grupy, posiadającego **upoważnienie pozostałych członków grupy**.

* do wniosku składanego przez grupę twórców należy **załączyć pisemną zgodę osoby reprezentującej grupę** na pełnienie funkcji reprezentanta

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

Opis grupy, w tym wskazanie wszystkich członków grupy z imienia i nazwiska:

Dane osoby reprezentującej grupę:

Imię		Nazwisko:													
Nr PESEL:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></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:

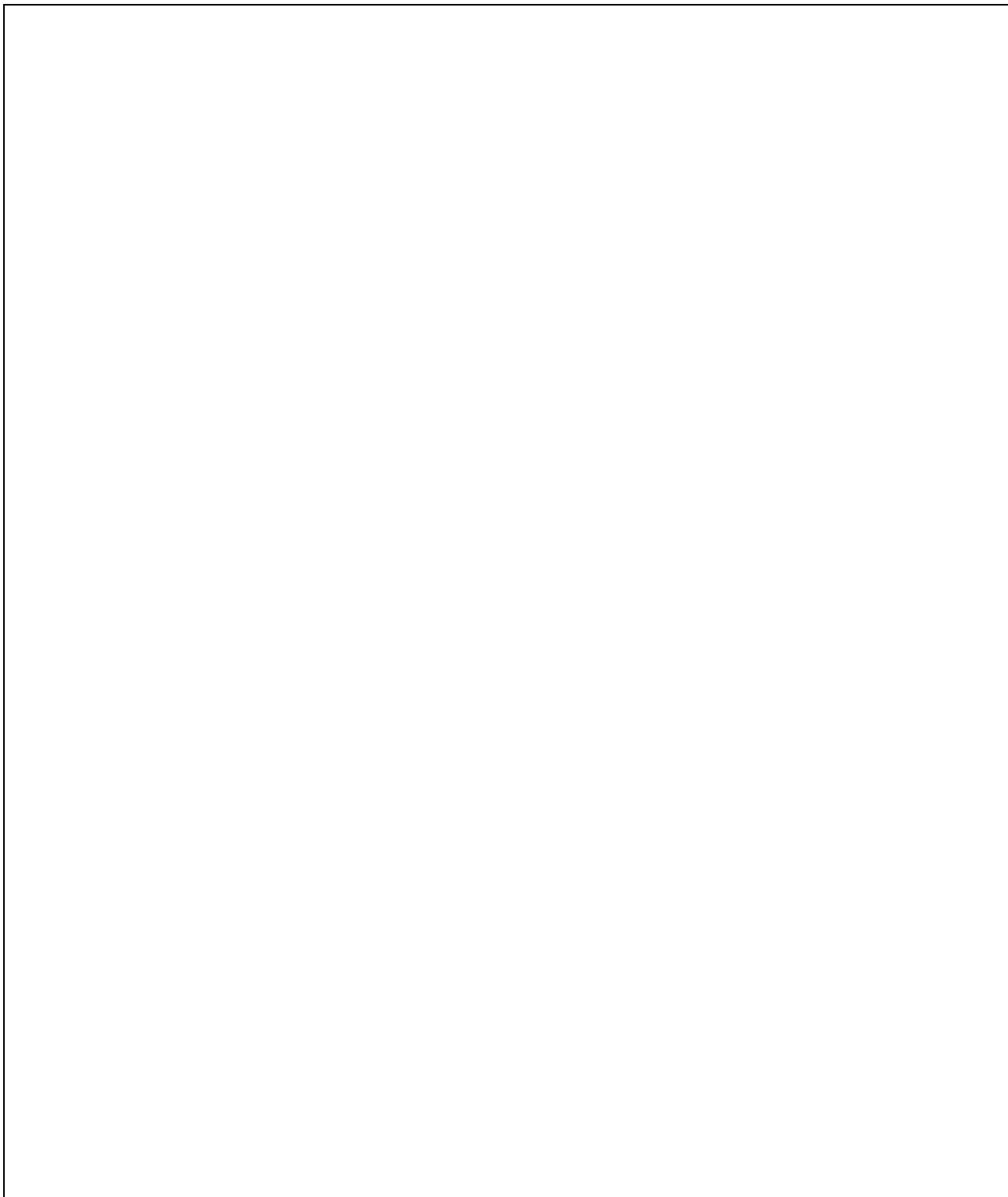
BANK – NAZWA BANKU
NR RACHUNKU BANKOWEGO

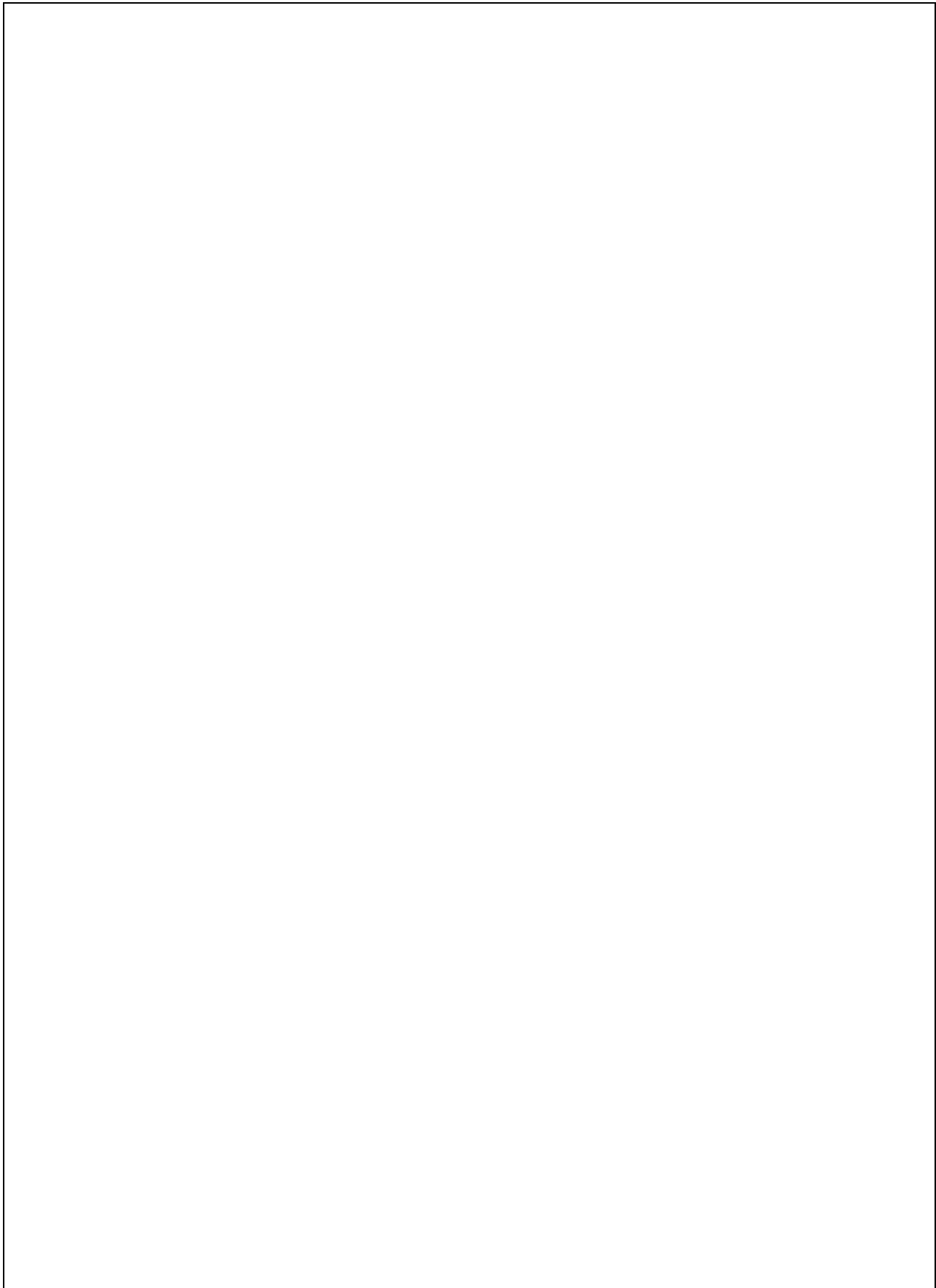
--

III. Zakres projektu i jego charakterystyka:

Termin realizacji od:		do:	
Miejsce realizacji:			
Cele projektu:			

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

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz. L 119/1, 4/05/2016) informujemy, iż: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest ZG Związku Polskich Artystów Plastyków z siedzibą przy ulicy Nowy Świat 7/6, 00-496 Warszawa, tel. (22) 621 01 37, biuro@zpap.pl. Kontakt z inspektorem danych osobowych w Związku Polskich Artystów Plastyków jest możliwy poprzez iodo@zpap.pl. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia czynności związanych z procesem rozdzielenia, wypłaty i rozliczenia repartycji na podstawie § 6 ust. 4 Statutu ZPAP i § 18 Regulaminu Repartycji. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie biuro rachunkowe. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 6 lat. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.; Podanie przez Pana/Panią danych osobowych było niezbędne do przeprowadzenia postępowania repartycyjnego. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie umożliwiającym przeprowadzenie procesu rozdzielenia, wypłaty i rozliczenia repartycji przez ZG Związku Polskich Artystów Plastyków z siedzibą przy ulicy Nowy Świat 7/6, 00-496 Warszawa, tel. (22) 621 01 37, biuro@zpap.p w celach wynikających ze Statutu ZPAP.

(data i podpis)

VII. Dodatkowe oświadczenia

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem Repartycji Związku Polskich Artystów Plastyków;
- wszystkie wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych niezgodnych z prawdą

_____ (data i podpis)

VIII. Dokumenty uzupełniające w załączniku:	
1. życiorys artystyczny*	6.
2. prace artysty**	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Załączniki obowiązkowe:

* Życiorys artystyczny jest obowiązkowym załącznikiem. (W przypadku grupy trzeba załączyć życiorysy wszystkich członków grupy).

** Dokumentacja reprezentująca dorobek artysty, minimum 10 prac w formie katalogu, zdjęć wydrukowanych lub na nośniku elektronicznym (W przypadku grupy trzeba załączyć po 2 prace wszystkich członków grupy).

.....
Podpis wnioskodawcy

.....
Data

Wniosek podpisuje osoba odpowiedzialna za przygotowanie i realizację projektu