### **ФОРМА ЗАЯВКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопросы** | **Ответы** |
| **Общая информация** | |
| **Название организации/инициативной группы** |  |
| *Юридическая форма* |  |
| *Электронная почта* |  |
| *Сайт* |  |
| *Почтовый индекс* |  |
| **Имя директора организации согласная регистрационным документам (для инициативной группы – имя лидера)** |  |
| *Контактный телефон, электронная почта* |  |
| **Имя сотрудника, отвественного за реализацию проекта** |  |
| *Контактный телефон, электронная почта* |  |
| **Информация об организации или Финансовом Агенте (ФА) (для инициативных групп)** | |
| *Имя организации* |  |
| *Имя директора/лидера* |  |
| *Контактная информация (электронная почта, телефон, адрес)* |  |
| **Регистрационный номер организации (в случае инициативной группы этот пункт заполняется ФА)** |  |
| **Описание деятельности организации/инициативной группы *(до 200 слов)*** |  |
| **Сообщества с которыми работает инциативная группа/организация** |  |
|  | |
| **Пожалуйста опишите ситуацию с заместительной терапией в вашей стране** | * Какой процент от нуждающихся получает ОЗТ? * Где и кем предоставляется заместительная терапия? Дотсупна ли терапия в тюрьмах и больницах? * Какие услуги включает в себя программа ОЗТ? * С какими проблемами сталкиваются клиенты программы? * К каким проблемам вы бы хотели привлечь внимание с помощью этого исследования? |
| **Как вы планируете использовать результаты исследования? Как они помогут вашей работе?** |  |
| **Пожалуйста опишите предыдущий исследовательский опыт** |  |
| ***Финансовый менеджмент, организационный потенциал (для инициативной группы – в этом разделе должна быть предоставлена информация о финансовом агенте)*** | |
| **Пожалуйста, предоставьте краткую информацию, ответьте на вопросы ниже:**  *- У вас есть бухгалтер, финансовый менеджер?*  *- У вас есть бухгалтерская система? Укажите название*  *- Есть ли у вас опыт реализации грантов за последние три года? (укажите донора и**сумму гранта в долларах США)* |  |
| **Пожалуйста, подтвердите, что нет никаких ограничений в получении средств из ЕС на банковский счет в долларах США** |  |
| **Пожалуйста, подтвердите, что предлагаемые мероприятия начнутся вовремя, и в национальном законодательстве нет никаких ограничений, которые могут повлиять на сроки реализации проекта или самой реализации проекта (например, государственная регистрация средств гранта из-за рубежа, и т.д.).** |  |
| **Приложение 1 – регистрационный документ** | Да/Нет |
| **Приложение 2 – Меморандум о сотрудничестве (в случае работы через ФА)** | Да/Нет |
| **Дата** |  |
| **Имя и подпись** |  |

**!!! Please, note that EHRA will sign an agreement with legally registered organisation only. EHRA will not be able to provide funds to individuals.**