



CPC დაფინანსების მოთხოვნის განაცხადის ფორმა კერძო პირებისთვის

CPC FUNDING PROPOSAL APPLICATION FORM FOR INDIVIDUALS

ქალთა საერთაშორისო ასოციაცია საქართველო - IWA Georgia საქველმოქმედო პროექტების კომიტეტის (CPC) მეშვეობით, მოწოდებულია გააუმჯობესოს ბავშვთა, ქალთა, ხანდაზმულ პირთა, ასევე სოციალურად დაუცველი, შეზღუდული შესაძლებლობების და ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობის მქონე პირების ცხოვრების ხარისხი. აღნიშნული საქმიანობა აგრეთვე მოიცავს პრევენციის პროგრამების მხარდაჭერას. ნებისმიერი მხარდაჭერილი პროექტი უნდა აკმაყოფილებდეს ზემოთ ჩამოთვლილთაგან ერთ - ერთ პრიორიტეტს და პირდაპირი და დადებითი შედეგი უნდა იქონიოს საქართველოს მოქალაქეებზე.

საქართველოს მოქალაქეს შეუძლია მიმართოს ორგანიზაციას დაფინანსებისთვის, თუკი მას მიმდინარე კალენდარული წლის განმავლობაში IWA Georgia-საგან დაფინანსება არ მიუღია. **განაცხადების წარდგენა შესაძლებელია ინგლისურ ან ქართულ ენაზე.**

Through the Charity Projects Committee (CPC), IWA Georgia improves the lives of women, children, and the elderly, as well as persons who are vulnerable, disabled, sick, and needy. This shall include the support of prevention programs. All supported projects shall fall into one of these areas of interest and must have a direct, positive effect on Georgian citizens.

A Georgian individual is eligible to apply for funding if the individual has not received funding within the current calendar year.

Applications accepted in English or Georgian

განაცხადის წარდგენის თარიღი / Date of submission
--

1. ინფორმაცია ბენეფიციარის შესახებ / 1. Beneficiary information

სახელი, გვარი / Full Name (in Latin letters)
--

პ/ნ & დაბადების თარიღი / ID number & birth date

მისამართი / Address

ტელეფონის ნომერი / Phone Number

ელ. ფოსტა (თუ არის) / Email (if relevant)



<p>2. თუ განაცხადის ფორმას არ ავსებს ბენეფიციარი, სხვა საკონტაქტო პირის ინფორმაცია და კავშირი ბენეფიციართან</p> <p>2. Contact Information if different from Beneficiary and Relationship to Beneficiary</p>
<p>2. სხვა პირის საკონტაქტო ინფორმაცია, თუ ის არ არის ბენეფიციარი</p> <p>2. Contact information if different from beneficiary and relationship to beneficiary</p> <p>სახელი, გვარი / Full Name</p> <p>პ/ნ/ ID</p> <p>ურთიერთობა მიმღებთან (ბენეფიციართან)</p> <p>Relationship to Beneficiary</p>
<p>მისამართი / Address</p>
<p>ტელეფონის ნომერი / Phone Number</p>
<p>ელ.ფოსტა / Email</p>

<p>3. მდგომარეობა, რომლისთვისაც მიმართავთ ორგანიზაციას დასაფინანსებლად და ინფორმაცია აღნიშნული მდგომარეობის შესახებ.</p> <p>3. Condition for which you are requesting funds and information about this condition</p>
<p>მდგომარეობა / Condition</p>
<p>დამატებითი ინფორმაცია / additional Information</p>

<p>4. სამედიცინო ცნობა/დიაგნოზი (საჭიროების შემთხვევაში ფორმა 100)</p> <p>4. Doctor's report(s)/Diagnose if needed</p>
<p>ინფორმაცია ჩატარებული მკურნალობის შესახებ / Previous treatment</p>



5. რეკომენდაციები მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის

5. Recommended course of action to address this condition

6. აღნიშნული მდგომარეობის გამო CPC/IWA Georgia -საგან ან სხვა წყაროდან ადრე მიღებული დაფინანსების შესახებ ინფორმაცია

6. Previous funding from CPC/IWA Georgia or other sources for this condition.

დაფინანსება CPC / IWA Georgia საგან? დიახ ___ არა ___
თუ დიახ, რა თანხით? _____

CPC / IWA Georgia funding? Yes ___ No ___

დაფინანსების სხვა წყარო/წყაროები: დიახ ___ არა ___
თუ დიახ, გთხოვთ ქვემოთ მოუთითეთ დონორები და თანხა

Other source(s) of funding? Yes ___ No ___

If yes, please list donor(s) and amount(s) below.

If yes, amount? _____



7. მოთხოვნილი დაფინანსების ბიუჯეტი

7. Budget for requested funds

--