**DEZAVANTAJLI GRUPLARIN ADALETE ERİŞİMİNİN GÜÇLENDİRİLMESİ PROJESİ**

**NEAR-TS/2020/420-001**

**DEZAVANTAJLI GRUPLARIN ADALETE ERİŞİMİNİN GÜÇLENDİRİLMESİ İÇİN YEREL SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİNE YÖNELİK HUKUKİ DESTEK ALT HİBE PROGRAMI BAŞVURU REHBERİ**

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

**Başvuru Formu**

**Son Başvuru Tarihi: 3 Haziran 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projenin Adı:** | *<En fazla 6 kelime>* |
| **Projenin Uygulanacağı İl**  |  |
| **Başvuru Sahibinin Adı** |  |
|  | Başvuru No (ESHİD tarafından doldurulacaktır.) |  |
| * **Aşağıdaki Proje Başvuru Formu en fazla 15 sayfa doldurulmalıdır.**
 |

# **PROJE BAŞVURU FORMU**

1. **Projenin Tanımı**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proje Adı** |  |
| **Hedefler** *(Lütfen projenizin faaliyetlerini hedef olarak belirtmeyiniz. Bu faaliyetlerin sonucunda ulaşacağınız genel ve özel değişimleri belirtiniz.)* | **Genel hedef:** |
| **Özel hedef (ler):** |
| **Projenizin program hedefiyle ilgisini açıklayınız. (Bkz. Başvuru Rehberi Bölüm 1.1.)** |
| **Projenizin programın bir veya daha fazla önceliği ile ilgisini açıklayınız (Bkz. Başvuru Rehberi Bölüm 1.2.)**\*Dezavantajlı grupların adalete erişimini güçlendirmek amacıyla STÖ’lerin avukat istihdamı veya hukuki hizmet alımını sağlama ve geliştirme faaliyetleri☐\*Dezavantajlı grupların adalete erişimi kapsamında değerlendirilecek stratejik davalama☐\*Dezavantajlı grupların taraf olduğu idari veya hukuki başvuru ve/veya davalarda hukuki destek sağlama☐\*Dezavantajlı grupların yaşadıkları hak ihlallerine ilişkin yargısal ve yarı yargısal mekanizmalara başvuruları taşıma☐\*Dezavantajlı grupların adalete erişimi kapsamında kapalı kurumların izlenmesi, mağdurlar lehine hukuksal savunuculuk ve raporlama faaliyetleri☐\*Dezavantajlı grupların adalete erişimini güçlendirmek amacıyla, AİHM, AYM ve mahkemelere (yerel, istinaf, temyiz) 3. taraf görüşü sunma☐\*BM Komitelerine bireysel başvuru taşınması ☐ |
| **Projenizin özel bir hedef grubu var mı?\*\*** |  |
| **Projenin toplam bütçesi (A)** | […………………EURO] |
| **Talep edilen hibe tutarı (B)** | [………………...EURO] |
| **Talep edilen tutarın Projenin toplam uygun maliyetleri içindeki yüzdesi (B/Ax100)** | % |
| **Projenizde eş-finansman kullanılacak ise tutarı** |  |
| \*Projenin toplam maliyeti ve Sözleşme Makamından talep edilen tutarı Euro olarak belirtilmelidir.\*\*Hedef grup proje uygulamasından olumlu olarak etkilenecek gruptur. Diğer bir deyişle, hedef grup projeyi kimin için yaptığınızı tanımlar. |

#### **2. Proje Faaliyetleri**

Lütfen proje kapsamında gerçekleştireceğiniz faaliyetleri açıklayınız ve hangi ayda gerçekleştirmeyi öngördüğünüzü zaman tablosuna işleyiniz.

Lütfen *her bir faaliyeti* hazırlık aşamasından bitimine kadar, faaliyetin nerede, kimler tarafından gerçekleştirileceği, kimin katılacağı, hangi yöntemlerin kullanılacağı gibi detaylarıyla ve hedeflenen (niteliksel ve/veya niceliksel) sonuçları/çıktılarıyla beraber anlatınız.

**3. Zaman Tablosu**

Projenin faaliyetlerinin gerçekleşeceği ayları aşağıdaki tablo üzerinde işaretleyiniz. (Lütfen gün yazmayınız.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Faaliyet Adı** | **Aylar** | **Faaliyetin yürütülmesinden sorumlu olanlar**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### **4. Diğer Aktörler ve Organizasyon Yapısı**

1. Projenizdeki diğer aktörlerin ve paydaşların (diğer STÖ’ler, barolar vb.) rollerini detaylarıyla anlatınız.
2. Proje uygulaması için önerdiğiniz organizasyon yapısını anlatınız.

#### **5. Proje Bütçesi**

Projenin toplam bütçesi için Başvuru Rehberi Ek B’yi (çalışma sayfası 1) doldurun.

## **II. BAŞVURU SAHİBİ**

#### **1. Başvuru Sahibi**

|  |  |
| --- | --- |
| Kurum Adı |   |
| Kuruluş Tarihi |  |
| Adresi |   |
| Çalışma Alanları |  |
| Telefon ve Faks numarası: (İl Kodu + Numara) |   |
| E-mail |   |
| Varsa İnternet Sitesi  |  |
| Kütük Numarası |  |
| Bağlı Olduğu Vergi Dairesi ve Vergi Numarası |  |
| Yetkili Kişi |  |
| İrtibat Kişisi |  |
| İrtibat Kişisinin E-mail Adresi |  |
| İrtibat Kişisinin Görevi |  |
| İrtibat Kişisinin Cep Telefon Numarası |  |
| Ücretli Çalışan Sayısı |  |
| Kayıtlı Üye Sayısı |  |

**2. Mali Bilgiler[[1]](#footnote-1)**

Başvuru sahibi örgütün geçmiş üç yıla ait yıllık gelirlerini belirtiniz.[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Yıl** | **Gelirler** | **Giderler** |
| **2021** |  |  |
| **2020** |  |  |
| **2019** |  |  |

**III. KONTROL LİSTESİ**

| Projenizi teslim etmeden önce lütfen aşağıda yer alan kontrol listesini eksiksiz olarak doldurunuz ve başvurunuzun kriterlere uygun olduğunu **kontrol ediniz.** | **Başvuru sahibi tarafından doldurulacaktır.** |
| --- | --- |
| **Projenin Adı:** | **Evet** | **Hayır**  |
| **BÖLÜM 1 (İDARİ)****1. Başvuru formu ve ekleri tam ve eksiksiz olarak doldurulmuştur.** |  |  |
| **2. Başvuru sahibinin beyanı doldurulmuş ve imzalanmıştır.**  |  |  |
| **3. Proje, bilgisayarda ve Türkçe olarak yazılmıştır.** |  |  |
| **4. Proje 1 asıl ve 1 kopya olarak sunulmuştur.** |  |  |
| **5. Proje teklifi elektronik formatta da (CD-DVD-USB ya da HARDDİSK) sunulmuştur.** |  |  |
| **6. Başvuru sahibinin tüzüğü veya kuruluş belgesi eklenmiştir.**  |  |  |
| **7. Başvuru sahibinin faaliyet raporu eklenmiştir.**  |  |  |
| **8. Başvuru sahibinin güncel imza sirküleri eklenmiştir.** |  |  |
| **9.Bütçe istenen formatta ve Euro cinsinden hazırlanarak başvuru formuna eklenmiştir.** |  |  |
| **BÖLÜM 2 (UYGUNLUK)****10. Başvuru sahibi hak temelli çalışan Adana, Ankara, Antalya, Diyarbakır, Mardin illerinden birinde faaliyet gösteren yerel bir STÖ’dür.** |  |  |
|  **11.Başvuru sahibi bu hibe programının son başvuru tarihinden en az bir yıl önce kurulmuştur.**  |  |  |
| **12.Projenin süresi asgari 12 ay azami 18 aydır.** |  |  |
| **13.Talep edilen hibe tutarı program sınırları içindedir. (Asgari 3.500 Euro, Azami 5.000 Euro)** |  |  |
| **14.Projede eş-finansman kullanılacaktır.** |  |  |
| **15.Projede eş-başvurucu vardır.** |  |  |
| **16. Başvuru sahibinin beyanı eklenmiştir.** |  |  |

## **IV. BAŞVURU SAHİBİNİN BEYANI**

İşbu proje çağrısı kapsamında, başvuru sahibini temsil ve ilzama yetkili kişi olarak aşağıda imzası bulunan ben, başvuru sahibi adına,

* Projenin hazırlanması, yönetimi ve uygulanmasından doğrudan başvuru sahibinin sorumlu olduğunu ve aracı olarak hareket etmediğini,
* Başvuru sahibinin talep edilmeleri halinde destekleyici belgeleri derhal teslim edecek durumda olduğunu,
* Başvuru sahibinin Başvuru Rehberi Bölüm 2’de belirtilen ölçütlere göre başvuruda bulunmaya uygun olduğunu,
* Başvuru sahibinin hibe için önerilmesi halinde, Başvuru Rehberindeki *Özel Koşulu* kabul ettiğini,
* Başvuru sahibinin, topluluğun mali çıkarlarının korunması amacıyla gerektiğinde bilgilerinin uluslararası denetim kuruluşlarına, *Avrupa Sayıştayına, Mali Usulsüzlükler Kuruluna ya da Avrupa Yolsuzlukla Mücadele Ofisine* gönderilebileceğini bildiğini,
* Başvuru sahibinin proje uygulaması sürecinde gerekli bilgi akışını şeffaflık içinde sağlayacağını; sözleşme makamının faaliyet ve mali denetim hakkını kabul ettiğini,
* Başvuru sahibinin projenin yürütülememesi halinde hibe tutarını iade edeceğini,

beyan ediyor ve bu beyannamede verilen bilgilerin doğruluğunu onaylıyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ad - Soyad** |  |
| **İmza** |  |
| **Pozisyon/Görev** |  |
| **Tarih** |  |

1. Bu bilgiler sadece uygunluk kontrolü aşamasında kullanılacaktır. [↑](#footnote-ref-1)
2. Eğer örgüt 3 yıldan daha kısa bir süre öncesinde kurulmuşsa, bu bilgiler örgütün kurulduğu yıldan itibaren başlayan periyodu kapsayacak şekilde sunulmalıdır. [↑](#footnote-ref-2)