

Kohdennettu yleisavustushaku ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen ja yksinäisyyden lievittämiseen – Hakulomakkeen kysymykset

Pakolliset kentät on merkitty tähdellä (*)

Avoimien vastauskenttien merkkimäärää on rajoitettu hakulomakkeella.

1. Hakijajärjestön tiedot

- a. Järjestön nimi *
- b. Järjestön lähiosoite *
- c. Internet-sivut (jos on)
- d. Järjestön rekisteröintivuosi ja numero TAI Y-tunnus *
- e. Tilitiedot: Pankkitilin numero IBAN-muodossa (Varmista, että kirjoitat tilinumeron oikein, kiitos.) *
- f. Tilitiedot: BIC-koodi (pankin tunniste) *
- g. Järjestön jäsenmäärä (paikallisyhdistyksillä henkilöjäsenten määrä, valtakunnallisilla ja piirijärjestöillä organisaatiojäsenten määrä) *
- h. Järjestöllä on päivitetty tiedot (voit valita useamman vaihtoehdon) *
 - 1 Palvelutietovarannossa
 - 2 Lähellä.fi -palvelussa
 - 3 Järjestöllä ei ole päivitettyjä tietoja palvelutietovarannossa tai Lähellä.fi -palvelussa → *Ohjausviesti: Valitettavasti hakemus ei täytä Pirkanmaan hyvinvointialueen avustustoiminnan yleisiä periaatteita.*
- i. Onko järjestöllä yleishyödyllisen toiminnan lisäksi palvelutuotantoa tai muuta taloudellista toimintaa? *
 - 1 Kyllä → Onko järjestö eriyttänyt yleishyödyllisen toiminnan kirjanpidossa palvelutuotannosta tai muusta taloudellisesta toiminnasta? *
 - 1 Kyllä
 - 2 Ei → *Ohjausviesti: Valitettavasti hakemus ei täytä Pirkanmaan hyvinvointialueen avustustoiminnan yleisiä periaatteita.*
 - 2 Ei
- j. Järjestö antaa hyvinvointialueelle luvan tarvittaessa tarkastaa kirjanpidon ja hallinnon. *
 - 1 Kyllä
 - 2 Ei → *Ohjausviesti: Valitettavasti hakemus ei täytä Pirkanmaan hyvinvointialueen avustustoiminnan yleisiä periaatteita.*



2. Yhteyshenkilön tiedot

Tiedot henkilöstä, joka vastaa yhdistyksen avustushakemuksesta ja vastaa mahdollisiin lisäkysymyksiin.

- a. Yhteyshenkilön etunimi *
- b. Yhteyshenkilön sukunimi *
- c. Tehtävänimike *
- d. Puhelinnumero *
- e. Sähköpostiosoite (kuittaus hakemuksen vastaanottamisesta lähetetään tässä ilmoitettuun osoitteeseen) *
- f. Yhteystietoja saa käyttää tiedottamiseen Pirkanmaan hyvinvointialueen omasta toiminnasta ja yhteistyöstä kolmannen sektorin kanssa. * (1 Kyllä, 2 Ei)

3. Suostumus sähköiseen tiedoksiantoon. Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 24.1.2003/13 §19.

Jos alla oleva kenttä on täytetty, sähköinen päätös korvaa paperisen päätösotteen.

- a. Päätös avustuksesta voidaan lähettää sähköpostiosoitteeseen:

4. Avustushaun kohteena olevan toiminnan tiedot

- a. Toimintakokonaisuuden nimi. * (Avoin kenttä)
- b. Tiivis kuvaus toteutettavasta toiminnasta (esim. mitä, missä, milloin, kuinka usein). * (Avoin kenttä)
- c. Onko avustushaun kohteena oleva toiminta avointa muillekin kuin jäsenille. *
 1 Kyllä
 2 Ei → *Ohjausviesti: Valitettavasti hakemus ei täytä Pirkanmaan hyvinvointialueen avustustoiminnan yleisiä periaatteita.*
- d. Avustushaun kohteena olevan toiminnan kohderyhmä. * (Avoin kenttä)
- e. Kuinka paljon (arvioitu lukumäärä) kohderyhmän edustajia tällä toiminnalla tavoitatte? * (Avoin kenttä)
- f. Minkä Pirkanmaan kuntien alueella avustushaun kohteena olevaa toimintaa toteutetaan? Voit valita useita vaihtoehtoja. * (Vastausvaihtoehdot: Akaa, Hämeenkyrö, Ikaalinen, Juupajoki, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Punkalaidun, Pälkäne, Ruovesi, Sastamala, Tampere, Urjala, Valkeakoski, Vesilahti, Virrat, Ylöjärvi)

- g. Miten avustushaun kohteena olevassa toiminnassa näkyy alueellisuus/hyvinvointialueen tasoisuus? * (Avoin kenttä)
- h. Miten avustushaun kohteena oleva toiminta täydentää hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia sosiaali-, terveys- tai pelastuspalveluja? * (Avoin kenttä)
- i. Toteutatteko avustushaun kohteena olevaa toimintaa yhteistyössä hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen kanssa? *
 - 1 Kyllä → Kuvatkaa lyhyesti yhteistyötä ja kumppaneita. * (Avoin kenttä)
 - 2 Ei

5. Avustettavan avustuksen tiedot

- a. Avustussumma, jota haetaan (euroa) *
- b. Saatteko tai haetteko avustushaun kohteena olevaan toimintaan perusrahoituksen STEA-avustuksena, ESR-hankerahoituksena tai ministeriöltä? *
 - 1 Kyllä → *Ohjausviesti: Suosittelemme hakemaan toiminnalle yleisavustuksen sijasta kumppanuusavustusta, jonka hakuaika on 28.10.-22.11.2024.*
 - 2 Ei
- c. Avustuksen saajalla tulee olla myös omaa varainhankintaa toiminnan järjestämiseksi. Vapaaehtoistyö voidaan hyväksyä rahan ohella omarahoitusosuudeksi.

 Onko järjestöllä myös omaa varainhankintaa toiminnan järjestämiseksi? *
 - 1 Kyllä
 - 2 Ei → Onko järjestöllä vapaaehtoistoimintaa? *
 - 1 Kyllä
 - 2 Ei → *Ohjausviesti: Valitettavasti hakemus ei täytä Pirkanmaan hyvinvointialueen avustustoiminnan yleisiä periaatteita.*
- d. Luetelkaa, mitä kuluja avustushaun kohteena olevasta toiminnasta syntyy. * (Avoin kenttä)
- e. Oletteko saaneet vuodelle 2024 tai 2025 avustusta tähän toimintaan? *
 - 1 Kyllä → Mistä ja kuinka paljon? * (Avoin kenttä)
 - 2 Ei
- f. Oletteko hakeneet tai hakemassa joltakin Pirkanmaan kunnalta avustusta tähän toimintaan vuodelle 2025? *
 - 1 Kyllä → Mistä ja kuinka paljon? * (Avoin kenttä)
 - 2 Ei

6. Järjestöjen yhteishakeminen

Kannustamme järjestöjä toteuttamaan toimintaa paikallisessa ja/tai alueellisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

a. Haetteko avustusta yhdessä toisen/toisten järjestöjen kanssa? *

1 Kyllä → Järjestöt ovat sopineet keskenään: *

a. Päävastuullisesta hakijasta, jolle avustus maksetaan ja joka vastaa avustuksen käytön raportoinnista. Vain päävastuullinen hakija täyttää hakemuksen kaikkien hakijajärjestöjen puolesta. Hakijoiden keskinäinen työnjako ja avustuksen jyvitys käyvät ilmi yhteistyösopimuksesta. Yhteistyösopimus toimitettava liitteenä. → Toimintaa yhteisvastuullisesti toteuttavien järjestöjen nimet: * (Avoin kenttä)

b. Avustuksen ja raportointivastuun jakautumisesta toiminnan toteuttamiseen osallistuvien hakijajärjestöjen kesken. Jokainen hakija täyttää hakemuksen oman toimintansa osalta. Hakijoiden keskinäinen työnjako ja avustuksen jyvitys käyvät ilmi yhteistyösopimuksesta. Yhteistyösopimus toimitettava liitteenä. → Toimintaa yhteisvastuullisesti toteuttavien järjestöjen nimet: * (Avoin kenttä)

2 Ei

7. Muut tiedot

a. Tarvittaessa voitte käyttää alla olevaa tekstikenttää, mikäli avustushakemukseen liittyy tietoja, joita ette ole voineet ilmoittaa hakemuksen muissa kohdissa. (Avoin kenttä)

8. Liitteet

Hyväksytyt tiedostomuodot: PDF, Word, Excel

Kaikkien liitetiedostojen yhteenlaskettu tiedostokoko saa olla enintään 50 megatavua (Mt). Tähdellä merkityt liitteet ovat pakollisia.

Kirjaa liitteeseen, mikäli siinä on salassa pidettävää aineistoa, kuten jäsentietoja. Lähtökohtaisesti hakemukset liitteineen ovat julkista aineistoa, johon on mahdollista tutustua perustellusta syystä ja valvotusti.

- a. Avustushaun kohteena olevan toiminnan toimintasuunnitelma vuodelle 2025 *
- b. Avustushaun kohteena olevan toiminnan talousarvio vuodelle 2025 *
- c. Voimassa olevat säännöt *
- d. Viimeksi hyväksytty tilinpäätös *
- e. Tilin-/toiminnantarkastuskertomus *
- f. Viimeksi hyväksytty toiminta- tai vuosikertomus *
- g. Yhteistyösopimus (Hakijat, jotka hakevat avustusta yhdessä ja toteuttavat toimintaa yhteisvastuullisesti, liittävät tähän yhteistyösopimuksen.)

9. Palautteesi hakulomakkeesta (Avoin kenttä)

Lähehtämällä tämän lomakkeen hyväksyt, että Pirkanmaan hyvinvointialueella on oikeus pyytää tarvittaessa lisätietoja hakemuksen täydentämiseksi.