Załącznik do Regulaminu rekrutacji gmin

**Wniosek o udział w** **rekrutacji gmin z terenu województwa podlaskiego do realizacji projektu pn.**

*„W poszukiwaniu modelowych rozwiązań ”*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE GMINY** | | | |
| Nazwa gminy | |  | |
| Typ gminy | | * gmina duża miejska (pełniąca funkcję powiatu grodzkiego, będąca jednocześnie stolicą województwa) * gmina miejska (miasto powiatowe) * gmina miejsko - wiejska * gmina wiejska (granicząca z miastami o dużej aktywności gospodarczej) * gmina duża wiejska * gmina mała wiejska (typowo rolnicza) | |
| Liczba mieszkańców | | * powyżej 100 000 mieszkańców * do 100 000 mieszkańców * do 10 000 mieszkańców | |
| Adres | |  | |
| Telefon kontaktowy gminy | |  | |
| E-mail gminy | |  | |
| **II. DANE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ GMINĘ  (PREZYDENTA MIASTA, WÓJTA, BURMISTRZA LUB OSOBY POSIADAJĄCEJ UPOWAŻNIENIE DO PODPISANIA WNIOSKU)** | | | |
| Imię i nazwisko | |  | |
| Funkcja | |  | |
| Adres siedziby | |  | |
| E-mail | |  | |
| Telefon kontaktowy | |  | |
| **III. DIAGNOZA POTRZEB GMINY:** | | | |
| 1. | **Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnością intelektualną w tym z zespołem Downa, potrzebujących wsparcia w formie mieszkań wspomaganych na terenie gminy**  (opis wraz z uzasadnieniem) |  | |
| 2. | **Zasoby gminy, mające wpływ na zapewnienie osobom z niepełnosprawnością intelektualną, w tym z zespołem Downa, opieki świadczonej na poziomie lokalnej społeczności** (dostęp do: opieki zdrowotnej, sklepu spożywczego, poczty, urzędu miasta/gminy, MOPS/GOPS, potencjalnego miejsca pracy, bliskość komunikacji publicznej) |  | |
| 3. | **Informacja o lokalu mieszkalnym , który może być przeznaczony na cel utworzenia mieszkania wspomaganego** | Podstawa dysponowania lokalem: | |
| Opis lokalu i jego stanu technicznego:  Adres lokalu: | |
| Zakres prac niezbędnych do dostosowania lokalu do potrzeb osób z niepełnosprawnością intelektualną | Koszt szacunkowy |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Koszt ogółem: |  |
| **IV. OŚWIADCZENIA:** | | | |
| Po zapoznaniu się z Regulaminem naboru gmin z terenu województwa podlaskiego do realizacji projektu pn.*„W poszukiwaniu modelowych rozwiązań”* oświadczam, że przyjmuję jego wszystkie postanowienia i dobrowolnie przystępuję do uczestnictwa w naborze.  Ponadto zobowiązuję się, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie gminy, którą reprezentuję:   1. przedstawiciele gminy, którą reprezentuję (w tym: osoby odpowiedzialne za zarządzanie publicznym zasobem mieszkaniowym, osoby odpowiedzialne za sprawy społeczne oraz odbiorcy wsparcia) będą brali czynny udział w opracowywaniu modelowego rozwiązania z zakresu mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną,  w tym zespołem Downa do 31.08.2019 r.; 2. reprezentowana przeze mnie gmina zagwarantuje zachowanie trwałości wsparcia  w mieszkaniu wspomaganym, utworzonym w ramach projektu, przez okres co najmniej  3 lat od zakończenia pilotażu, 3. zakupione w ramach projektu wyposażenie, środki trwałe lub instalacje wykonane  w ramach prac adaptacyjnych, jako efekty projektu, zostaną zachowane w niezmienionej formie (za wyjątkiem zmian niezbędnych do zachowania wyposażenia, środków trwałych lub instalacji w stanie niepogorszonym) przez okres 5 lat od daty zakończenia realizacji projektu; 4. jako osobę do kontaktów roboczych w sprawie niniejszego wniosku wyznaczam następującą osobę:   imię i nazwisko ………………………………………………………………  stanowisko służbowe ………………………………………………………..  nr tel. służbowego …………………………………………………………..  służbowy adres mailowy ……………………………………………………..  ..........................................................  /data wypełnienia wniosku,  pieczęć i podpis osoby upoważnionej\*/ | | | |

\*w przypadku gdy osoba podpisująca wniosek działa w oparciu o pełnomocnictwo, należy załączyć treść pełnomocnictwa.