# **Formularz konsultacyjny**

zgłaszania uwag w sprawie   
**Projektu Lokalnego Programu Rewitalizacji Gminy Moryń na lata 2017-2023**

**Zgłaszający uwagi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Nazwa instytucji/jednostki/przedsiębiorstwa**  **(wpisać w przypadku, gdy uwagę zgłasza jej przedstawiciel)** |  |
| **telefon kontaktowy, e-mail** |  |
| **Adres zamieszkania**  **(bądź siedziby, w przypadku instytucji/jednostki/przedsiębiorstwa)** |  |

* Mieszkaniec obszaru rewitalizacji
* Właściciel, użytkownik wieczysty nieruchomości, podmiot zarządzający nieruchomościami znajdującymi się na obszarze rewitalizacji
* Mieszkaniec gminy
* Podmiot prowadzący lub zamierzający prowadzić na obszarze gminy działalność gospodarczą
* Podmiot prowadzący lub zamierzający prowadzić na obszarze gminy działalność społeczną, w tym organizacje pozarządowe i grupy nieformalne
* Jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne
* Organ władzy publicznej
* Inny podmiot (jaki?) -

Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres:

bądź osobiście złożyć w siedzibie Urzędu Miejskiego w Moryniu

w nieprzekraczalnym terminie **do 08.08.2017 r.**

**Formularz konsultacyjny składa się z dwóch części:**

Część I – formularz zgłaszania zmian i uwag do dokumentu

Część II – formularz propozycji projektu rewitalizacyjnego

**UWAGA! Bardzo prosimy o czytelne wypełnianie niniejszego formularza !.**

**CZĘŚĆ I - PROPOZYCJE ZMIAN, UWAGI**

| **Lp.** | **Cześć dokumentu,**  **do której odnosi się uwaga ( rozdział, strona)** | **Treść uwagi** | **Uzasadnienie uwagi** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **n.** |  |  |  |

…………………………………………………..

(czytelny podpis osoby wypełniającej formularz)

**CZĘŚĆ II – PROPOZYCJA PROJEKTU REWITALIZACYJNEGO**

W ramach konsultacji społecznych istnieje również możliwość złożenia propozycji projektu (przedsięwzięcia) rewitalizacyjnego, w tym celu prosimy o wypełnienie poniższego formularza.

|  |
| --- |
| **1. Tytuł projektu** (*lub opis czego dotyczy projekt*): |
|  |
| **2.Miejsce realizacji** *(na terenie jakiej miejscowości, sołectwa, w jakim konkretnym miejscu?):* |
|  |
| **3. Podmiot wnioskujący:** |
|  |
| *3a. Podmiot realizujący-inwestor:* |
|  |
| *3b. Partnerzy:* |
|  |
| *3c.Osoba do kontaktu:* |
| Imię i Nazwisko:  Telefon kontaktowy: |
| **4. Cele projektu** (*Co chcemy osiągnąć realizując projekt? Do kogo będzie adresowany ten projekt? Kto na nim skorzysta? Jaki problem/y rozwiązujemy)* |
|  |
| **5. Zakres rzeczowy inwestycji/projektu:** (*Na czym będzie polegał ten projekt?)*  *Opis głównych działań w projekcie:* |
|  |
| **6. Wskaźniki produktu** *(przy projektach inwestycyjnych, np.: powierzchnia obszaru objętego działaniami rewitalizacyjnymi, liczba wspartych obiektów infrastruktury zlokalizowanych na rewitalizowanych obszarach, liczba nowo wybudowanych obiektów infrastruktury; liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych; przy projektach „miękkich”: liczba osób objętych projektem w poszczególnych grupach (młodzież, os. bezrobotne itp.*): |
|  |
| **7. wskaźnik rezultatu** (*np.: liczba wydarzeń kulturalnych/sportowych organizowanych w obiekcie w roku, liczba osób biorących udział w organizowanych wydarzeniach kulturalnych/sportowych, liczba przedsiębiorstw ulokowanych na zrewitalizowanym obszarze*) |
|  |
| **8. Szacunkowy kosztorys projektu:** |
|  |
| *8a. źródła finansowania* |
|  |
| **9. Przewidywany termin rozpoczęcia i zakończenia projektu:** |
|  |