

Karta zgłoszeniowa propozycji zadania do Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Brwinów

Tytuł Zadania	
Opis problemu rewitalizacyjnego, którego rozwiązaniu służy Zadanie¹	<p><i>Na czym polega zidentyfikowany problem</i></p> <p><i>np. nieład wizualny ul. X / brak odpowiedniego oznakowania, niedostępność komunikacyjna domu/sklepu pod numerem 123, słabe zaangażowanie mieszkańców, ubóstwo, zbyt uboga oferta kulturalna dla młodzieży, słabe wykorzystanie zaplecza istniejących instytucji jako miejsca spotkań społeczności lokalnej, bieda i jej dziedziczenie, itp.</i></p>
Nazwy podmiotów realizujących Zadanie	<p><i>Np. urząd miasta / inwestor prywatny / partnerstwo publiczno-prywatne</i></p>
Zakres zaangażowania się Zgłaszającego w realizację zgłoszonego Zadania	<p><i>Np. pomoc w zaangażowaniu mieszkańców w realizację zadania, udostępnienie zasobów własnych na potrzeby projektu itp.</i></p>
Zakres Zadania (opis działań)²	<p><i>Np.</i></p> <p><i>1. poprawa wizerunku ul. X poprzez usunięcie / wyburzenie....., dodanie, przesunięcie, wybudowanie....., reorganizację</i></p> <p><i>2. aktywizacja lokalnych przedsiębiorców przy ul. X poprzez zmianę oferty, rozszerzenie zakresu sprzedaży, wspólną promocję itp.</i></p>
Oczekiwane rezultaty Zadania	<p><i>Np. usunięcie/wyburzenie, wybudowanie, reorganizacja ...</i></p>

¹ Do opisu można załączyć dokumentację zdjęciową

² Do opisu tekstowego można dołączyć opis graficzny i/lub zdjęciowy, w formacie A3 lub A4

Okres realizacji Zadania (lata, miesiące)	<i>Np. 6 miesięcy , od roku do roku</i>
Lokalizacja Zadania (ulice)	<i>Np. odcinek ul. X od ... do ... , obszar rewitalizacji</i>
Szacowana wartość Zadania (w PLN)	<i>Np. usunięcie / wyburzenie ... - X PLN, wybudowanie - Y PLN, reorganizacja ... - Z PLN. CAŁOŚĆ XYZ PLN</i>
Proponowany sposób pokrycia kosztów Zadania (Źródła finansowania)	<i>Np. budżet miasta, fundusze zewnętrzne np. RPO WSL 2014-2020, inwestor prywatny – kto?, fundusze organizacji pozarządowych itp.</i>
Dane kontaktowe Zgłaszającego Zadanie: imię, nazwisko, adres i telefon kontaktowy/mail Mieszkańca / Imię, nazwisko Reprezentanta oraz adres i telefon/ mail Zgłaszającego Podmiotu	<i>Jan Kowalski – w imieniu własnym / w imieniu</i> <i>ul. X</i> <i>jan(AT)kowalski.pl</i> <i>tel. X</i>
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej karcie (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U. 2018 poz. 1000., oraz na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej jako RODO) https://bip.brwinow.pl/ogolna-klauzula-informacyjna-w-urzedzie-gminy-brwinow-1</p>	<p>podpis</p>