**KWESTIONARIUSZ DLA JST**

**„Diagnoza sytuacji objętej zakresem działania:
propozycje zadań inwestycyjnych i społecznych na lata 2015-2022”**

1. **Kwestionariusz.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Nazwa Jednostki Samorządu Terytorialnego**  |  |
| **2** | **Adres siedziby** |  |
| **3** | **Kierownik JST/Dyrektor** |  |
| **4** | **NIP** |  |
| **5** | **Regon** |  |
| **6** | **Zakres działania** |  |
| **7** | **Budżet** | **2012** | **2013** | **2014** |
| Plan | Wykonanie | Plan | Wykonanie | Plan | Wykonanie |
| **8** | **Zrealizowane zadania w latach 2007-2014** | 8.1 Zadania inwestycyjne |
| Tytuł zadania | Nakłady inwestycyjne | Termin realizacji |
|  |  |  |
| Dotacje | Środki własne |
|  |  |
| 8.2 Zadania społeczne |
| Tytuł zadania | Nakłady inwestycyjne | Termin realizacji |
|  |  |  |
| Dotacje | Środki własne |
|  |  |
| **9** | **Propozycje zadań** **do realizacji w latach 2015-2020** | 9.1 Zadania inwestycyjne |
| Karty zadań inwestycyjnych wg załącznika nr 1 |
| 9.2 zadania społeczne |
| Karty zadań społecznych wg załącznika nr 2 |

1. **Karty zadań inwestycyjnych wg następującego wzoru – załącznik nr 1.**
2. **Karty zadań społecznych wg następującego wzoru – załącznik nr 2.**

…………………………………… ………………………………………

Data wypełnienia Podpis kierownika JST/Dyrektora

**Załącznik nr 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA ZADANIOWA Nr …..dla przedsięwzięcia inwestycyjnego gminy Lipinki** |  |
| **1.** | Tytuł przedsięwzięcia inwestycyjnego: |  |
| **2.** | Zakres rzeczowy wraz z opisem projektu: |  |
| **3.** | Szacunkowy kosztorys do zakresu rzeczowego: |  |
| **4.** | Przewidywany harmonogram realizacji projektu: | Termin rozpoczęcia: |  |
| Termin zakończenia: |  |
| **5.** | Uzasadnienie wyboru tego zadania do realizacji w ramach GMINNEGO PROGRAMU REWITALIZACJI GMINY LIPINKIna lata 2015-2022 |  |

…………………………………… ………………………………………

Data wypełnienia Podpis kierownika JST/Dyrektora

**Załącznik nr 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA ZADANIOWA Nr …..dla przedsięwzięcia społecznego gminy Lipinki** |  |
| **1.** | Tytuł przedsięwzięcia inwestycyjnego: |  |
| **2.** | Organizator/realizator: |  |
| **3.** | Partnerzy społeczni: |  |
| **4.** | Adresaci /beneficjenci społeczni: |  |
| **5.** | Cele do osiągnięcia: |  |
| **6.** | Zakres rzeczowy wraz z opisem projektu: |  |
| **7.** | Szacunkowy kosztorys do zakresu rzeczowego: |  |
| **8.** | Przewidywany harmonogram realizacji projektu: | Termin rozpoczęcia: |  |
| Termin zakończenia: |  |
| **9.** | Powiązania krzyżowe projektu z projektem inwestycyjnym: |  |
| **10.** | Uzasadnienie wyboru tego zadania do realizacji w ramach GMINNEGO PROGRAMU REWITALIZACJI GMINY LIPNIKI na lata 2015-2022. |  |

…………………………………… ………………………………………

Data wypełnienia Podpis kierownika JST/Dyrektora