**Formularz zgłaszania uwag**

**dotyczący zmiany uchwały Rady Gminy Solina nr ……………………..w sprawie wyznaczenia obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji na terenie Gminy Solina**

Celem formularza jest zebranie uwag dotyczących wyznaczonego w projekcie uchwały obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji na terenie **Gminy Solina.**

Na podstawie *art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji* obszar gminy znajdujący się w stanie kryzysowym z powodu koncentracji negatywnych zjawisk społecznych, w **szczególności bezrobocia, ubóstwa, przestępczości, niskiego poziomu edukacji lub kapitału społecznego, a także niewystarczającego poziomu uczestnictwa w życiu publicznym i kulturalnym**, można wyznaczyć jako **obszar zdegradowany,** w przypadku występowania na nim ponadto co najmniej jednego z następujących negatywnych zjawisk: gospodarczych, środowiskowych, przestrzenno-funkcjonalnych, technicznych.

Na podstawie art. 10 ust 1 i 2 *ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji* obszar obejmujący całość lub część obszaru zdegradowanego, cechujący się szczególną koncentracją negatywnych zjawisk, o których mowa w art. 9 ust. 1, na którym z uwagi na istotne znaczenie dla rozwoju lokalnego gmina zamierza prowadzić rewitalizację, wyznacza się jako **obszar rewitalizacji.**

Zgodnie z art. 10 pkt 2 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji obszar rewitalizacji nie może być **większy niż 20% powierzchni gminy oraz zamieszkały przez więcej niż 30% liczby mieszkańców gminy**.

Wypełnione formularze prosimy przesłać na adres poczty elektronicznej:urzad@esolina.pl lub drogą korespondencyjną na adres: Urząd Gminy w Solinie z/s w Polańczyku ul. Wiejska 2 38-610 Polańczykz dopiskiem „Rewitalizacja gminy” od **19.01.2018r. do 19.02.2018 r.**

Tylko formularze przesłane drogą korespondencyjną lub złożone w sekretariacie Urzędu Miejskiego powinny być opatrzone czytelnym podpisem.

**UWAGA! Bardzo proszę o czytelne wypełnienie niniejszego formularza.**

**Informacje o zgłaszającym uwagi:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  | | |
| Nazwa\* |  | | |
| E-mail, telefon\*\* |  | | |
| Adres zamieszkania/siedziby\* |  | | |
| Rodzaj interesariusza  („X” - możliwość wielokrotnego wyboru; **2, 4-7** proszę podkreślić właściwą odpowiedź) | 1. | Mieszkaniec obszaru rewitalizacji |  |
| 2. | Właściciel, użytkownik wieczysty/podmiot  administrujący nieruchomościami położonymi w  obszarze rewitalizacji |  |
| 3. | Mieszkaniec gminy znajdujący się poza obszarem rewitalizacji |  |
| 4. | Podmiot prowadzący/zamierzający prowadzić działalność gospodarczą na obszarze rewitalizacji |  |
| 5. | Podmiot prowadzący/zamierzający prowadzić działalność gospodarczą na obszarze gminy |  |
| 6. | Podmiot prowadzący/zamierzający prowadzić działalność społeczną (organizacje pozarządowe, grupy nieformalne) na obszarze rewitalizacji |  |
| 7. | Jednostka organizacyjna/jednostka samorządu terytorialnego |  |
| 8. | Organ władzy publicznej |  |
| 9. | Podmioty inne niż wymienione w pkt 8, realizujące na obszarze rewitalizacji uprawnienia Skarbu Państwa |  |

\*w przypadku organizacji/przedsiębiorstwa/jednostki

\*\*nr telefonu zostanie wykorzystany tylko w przypadku konieczności wyjaśnienia ewentualnych niejasności w treści zgłoszonej uwagi

1. Propozycje ewentualnych zmian obszaru zdegradowanego na terenie Solina wraz z uzasadnieniem (prosimy o wskazanie przesłanek,w tym m.in. danych statystycznychuzasadniających wprowadzenie zmian).

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

1. Propozycje ewentualnych zmian granic obszaru rewitalizacji na terenie **Gminy Solina** wraz z uzasadnieniem (prosimy o wskazanie przesłanek, w tym m.in. danych statystycznych uzasadniających wprowadzenie zmian)

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

1. Inne opinie i propozycje dotyczące przedmiotu konsultacji

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Gminy oraz firmy Eurogrant Sp. z o.o. moich danych osobowych zawartych w formularzu, wyłącznie dla potrzeb opracowania GPR , zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. nr 2135). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

**Data i czytelny podpis (imię i nazwisko) osoby wypełniającej formularz**

………………………………………………………………………………………………

**Uwaga!**

Nie będą rozpatrywane uwagi, opinie i propozycje:

1. z datą wpływu po dniu 19.02.2018r.
2. niepodpisane czytelnie imieniem i nazwiskiem (dotyczy wyłącznie formularzy przesłanych drogą korespondencyjną lub złożonychw sekretariacie UrzęduGminy)
3. przesłane w innej formie, niż na formularzu zgłaszania uwag