

ZARZĄDZENIE NR 0050/99/2025
BURMISTRZA GMINY I MIASTA KLECZEW

z dnia 30 października 2025 r.

w sprawie powołania komisji opiniującej wnioski dotyczące dofinansowania w ramach realizacji Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata w 2025- 2028

Na podstawie art. 30 ust. 1 i 2 pkt 2 i 4 ustawy o samorządzie gminnym (Dz. U z 2025 r. poz. 1153), art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214) oraz Uchwały Rady Miejskiej w Kleczewie Nr XXX/171/2025 z dnia 29 września 2025 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata 2025-2028, zarządzam co następuje:

§ 1. Powołuję komisję do spraw opiniowania wniosków dotyczących realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata w 2025- 2028, w składzie:

1. Monika Krzezińska - Inspektor ds. Świadczeń Rodzinnych i Programów Pomocowych;
2. Agnieszka Ślebioda - Kierownik Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie;
3. Anna Jankowska - Pracownik socjalny Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie;
4. Ewa Szacowna - Radna Rady Miejskiej w Kleczewie;
5. Krystian Lewandowski - Radny Rady Miejskiej w Kleczewie;
6. Beata Kozikowska - Skarbnik Gminy i Miasta.

§ 2. Za obsługę administracyjno- biurową komisji odpowiada pracownik wyznaczony przez Kierownika Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie.

§ 3. Posiedzenia Komisji odbywać się będą w zależności od potrzeb i ilości złożonych wniosków.

§ 4. Załącznik nr 1 do Zarządzenia stanowi Regulamin Pracy Komisji.

§ 5. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2025 r.

Regulamin pracy Komisji opiniującej wnioski dotyczące dofinansowania ze środków Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata w 2025- 2028.

§ 1.

1. Komisja na pierwszym posiedzeniu wybiera przewodniczącego.
2. Na pierwszym posiedzeniu wszyscy członkowie potwierdzają pisemne zapoznanie się z regulaminem.

§ 2.

1. Posiedzenia Komisji odbywać się będą w siedzibie Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie i zwoływane będą w miarę potrzeby, w zależności od liczby napływających wniosków.

§ 3.

1. Posiedzenie Komisji zwołuje Kierownik Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie:
 - a) na wniosek członka Komisji lub,
 - b) na wniosek Burmistrza.
2. Posiedzenia Komisji zwołuje się poprzez doręczenie jej członkom zawiadomienia lub poinformowania telefonicznie, e-mailowo o terminie i miejscu posiedzenia.
3. Członek Komisji, który nie może wziąć udziału w posiedzeniu, ma obowiązek usprawiedliwienia swojej nieobecności u Przewodniczącego Komisji.

§ 4.

1. Komisja może obradować przy obecności, co najmniej czterech osób.
2. Opinie Komisji podejmowane są zwykłą większością głosów.
3. W przypadku równej ilości głosów decydujący jest głos Przewodniczącego.
4. Opinie podejmowane są w głosowaniu jawnym chyba, że na wniosek osoby uprawnionej Komisja zdecyduje o tajności głosowania.

§ 5.

1. Członkowie Komisji przed przystąpieniem do analizy wniosku podpisują deklarację bezstronności. Wzór deklaracji stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Nie podpisanie deklaracji bezstronności skutkować będzie wykluczeniem członka Komisji z udziału w procesie opiniowania przedmiotowego wniosku.

§ 6.

1. Protokół z posiedzenia Komisji w szczególności winien zawierać:
 - a) listę obecności stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu;
 - b) listę rozpatrywanych wniosków załącznik nr 3;
 - c) treść podjętych opinii załącznik nr 4;
 - d) sposób oraz wyniki głosowania;

- e) podpisy członków Komisji;
- f) zastrzeżenia do treści podjętych opinii względnie zaistniałe odrębne zadania członków Komisji;
- g) informację o liczbie podpisanych deklaracji bezstronności lub ilości nie podpisanych deklaracji;
- h) deklarację bezstronności.

§ 7.

1. Pełna dokumentacja (protokoły i zbiór zarządzeń) przechowywane są w siedzibie Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleczewie.

§ 8.

1. Obsługę techniczną posiedzeń Komisji zapewnia Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kleczewie i ponosi związane z tym koszty.

§ 9.

1. Wszystkie zmiany w regulaminie wymagają trybu i zasad obowiązujących dla jego uchwalenia.

Do wydanej w dniu.....opinii dotyczącej przyznania lub odmowy udzielenia dofinansowania ze środków Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata 2025- 2028.

Nrz dnia.....

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany(-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem(-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/ usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem(-am) zatrudniony(-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogły zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z oceny wniosku / przyznania dofinansowania/ odmowy dofinansowania w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1 - 4 niniejszej deklaracji bezstronności.

.....
(data i podpis członka komisji)

Załącznik nr 2 do Regulaminu Pracy Komisji
z dnia 30 października 2025 r.

Kleczew, dnia.....

LISTA OBECNOŚCI

Posiedzenie Komisji opiniującej wnioski dofinansowania ze środków Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata 2025- 2028

L.p.	Imię i Nazwisko	Miejsce pracy/ Pełniona funkcja	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Lista rozpatrywanych wniosków

Wnioski, które stanęły na komisji w dniu.....

Bariery funkcjonalne- środki do podziału.....

1. Uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

2. Organizacja dojazdu do ośrodka organizującego turnus rehabilitacyjny:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

3. Uczestnictwo w zabiegach rehabilitacyjnych i specjalistycznych, w tym organizacji dowozu do ośrodka prowadzącego rehabilitację i zabiegi specjalistyczne:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

4. Zakup sprzętu specjalistycznego, rehabilitacyjnego i zaopatrzenia ortopedycznego:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

5. Podjęcie i kontynuacja kształcenia lub uzyskanie nowych kwalifikacji zawodowych i umiejętności poprzez pokrycia kosztów opłacenia czesnego oraz organizacji dowozu do placówki kształcenia:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

6. Likwidacja barier architektonicznych i urbanistycznych:

L.p.	Dane wnioskodawcy	Przyznana kwota	Przedmiot dofinansowania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

OPINIA

Dotycząca przyznania/ odmowy dofinansowania ze środków Gminnego Programu Pomocy Osobom z Niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenie Gminy Kleczew na lata 2025- 2028 w zakresie.....

Cel/przedmiot dofinansowania:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wnioskodawca:.....

Zamieszkały.....

Stopień/ grupa niepełnosprawności:.....

Porusza się za pomocą:.....

Dochód na osobę w rodzinie:.....

Wnioskowana kwota: 100% -zł,%-

Przyznana kwota:..... (słownie:.....)

Zgodnie z obowiązującymi przepisami do..... % ostatecznych kosztów przedsięwzięcia.

Ostateczny termin realizacji:.....

Uzasadnienie.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Komisja w składzie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....