Załącznik nr 5 do Zasad udzielania wsparcia w ramach projektu pod nazwą „Ośrodek Wsparcia Architektury Dostępnej (OWDA) – kompleksowe usługi w zakresie dostępności architektonicznej dla podmiotów publicznych”.

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:……………………………………….

Numer zgłoszenia:………………………………….

# Formularz zgłoszeniowy do projektu – audyt uproszczony w ramach I ścieżki wsparcia

## Dane podmiotu publicznego:

1. Nazwa:
2. NIP:
3. REGON:
4. Województwo:
5. Powiat:
6. Gmina:
7. Miejscowość:
8. Ulica:
9. Numer budynku:
10. Numer lokalu:
11. Kod pocztowy:
12. Nr telefonu stacjonarnego wraz z nr kierunkowym:
13. Nr telefonu komórkowego:
14. Adres e-mail:
15. Adres strony internetowej:

## Typ instytucji (prosimy podkreślić właściwy):

1. instytut naukowo – badawczy,
2. jednostka administracji rządowej,
3. jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek oświatowych),
4. placówka systemu oświaty,
5. podmiot wykonujący działalność leczniczą,
6. prokuratura,
7. instytucja rynku pracy,
8. sądy powszechne,
9. szkoła,
10. uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni,
11. inne, jakie:

## Dodatkowe informacje o podmiocie publicznym

1. Jakiego rodzaju usługi świadczone są w budynku, którego dotyczyć będzie jednostkowa usługa? (Prosimy zaznaczyć jeden, wiodący typ usług świadczonych w zgłaszanym budynku):
   1. usługi administracyjne
   2. ochrona zdrowia
   3. oświata i wychowanie
   4. nauka i szkolnictwo wyższe
   5. usługi rynku pracy
   6. kultura
   7. kultura fizyczna i rekreacja
   8. pomoc społeczna
   9. transport
   10. mieszkalnictwo
   11. bezpieczeństwo publiczne
   12. usługi techniczne (zaopatrzenie w wodę i kanalizacja, zaopatrzenie w energię)
   13. inne (proszę podać):
2. Czy budynek/nieruchomość, którego dotyczyć będzie jednostkowa usługa zlokalizowany jest na obszarze wiejskim według klasyfikacji 3 DEGURBA? (Prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź.)
   1. tak,
   2. nie.

Degurba – stopień urbanizacji, od angielskiego: degree of urbanization <https://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units>)

1. Czy budynek/nieruchomość, którego dotyczyć będzie jednostkowa usługa należą do którejś z form ochrony zabytków?
   1. Tak

Proszę wskazać podstawę do objęcia budynku ochroną zabytków (Prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź. Możliwy jest wybór więcej niż 1 opcji.).

W przypadku objęcia budynku/ nieruchomości ochroną konserwatorską, należy sprawdzić, do której z ewidencji zostały one wpisane:

* + 1. Rejestr Zabytków Nieruchomych,
    2. Wojewódzka Ewidencja Zabytków,
    3. Gminna Ewidencja Zabytków;
  1. nie.

Jeżeli w ust. 3. wskazano odpowiedź 1) tak, prosimy o określenie rodzaju wpisu:

* + 1. Wpis do rejestru zabytków:
       1. obejmujący budynek,
       2. obejmujący obszar, na którym zlokalizowany jest budynek,
    2. wpis na Listę Skarbów Dziedzictwa,
    3. uznanie za pomnik historii,
    4. utworzenie parku kulturowego,
    5. ustalenie ochrony w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego albo w decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, decyzji o warunkach zabudowy, decyzji o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej, decyzji o ustaleniu lokalizacji linii kolejowej lub decyzji o zezwoleniu na realizację inwestycji w zakresie lotniska użytku publicznego.

Uwaga: W celu weryfikacji statusu budynku można skorzystać z mapy cyfrowej zamieszczonej na stronach Narodowego Instytutu Dziedzictwa: https://mapy.zabytek.gov.pl/nid/

## Oświadczenia

Oświadczam, że:

1. Podmiot Publiczny, którego dotyczy formularz zgłoszeniowy, spełnia jedno z kryteriów wymienionych w art. 3, pkt. 1 – 4, Ustawy z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UOD) – **Tak/Nie** (niepotrzebne skreślić),
2. dane zawarte w niniejszym zgłoszeniu są zgodne z aktualnym stanem prawnym   
   i faktycznym oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych danych eliminuje z udziału w projekcie – **Tak/Nie** (niepotrzebne skreślić),
3. jestem uprawniony do reprezentowania Podmiotu Publicznego w zakresie objętym niniejszym zgłoszeniem – **Tak/Nie** (niepotrzebne skreślić),
4. znana mi jest treść ogłoszenia o naborze do projektu, w ramach którego składane jest zgłoszenie oraz Zasady udzielania wsparcia w ramach projektu OWDA – **Tak/Nie** (niepotrzebne skreślić),
5. reprezentowany przeze mnie Podmiot Publiczny, korzystając ze wsparcia będzie przestrzegał zasad równości szans kobiet i mężczyzn oraz niedyskryminacji osób   
   z niepełnosprawnościami – **Tak/Nie** (niepotrzebne skreślić).
6. Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Podmiotu Publicznego:
   * Imię:
   * Nazwisko:
   * Stanowisko lub funkcja:
   * Imię:
   * Nazwisko:
   * Stanowisko lub funkcja:
7. Osoba uprawniona do kontaktów roboczych:
   * Imię:
   * Nazwisko:
   * Stanowisko lub funkcja:
   * Nr telefonu stacjonarnego wraz z nr kierunkowym:
   * Nr telefonu komórkowego:
   * Adres e-mail:

## Zakres usługi

Proszę wybrać i zaznaczyć poprzez podkreślenie **tylko jedną,** preferowaną strefę budynku, która podlegać będzie ocenie dostępności architektonicznej w ramach audytu uproszczonego. Prosimy podać szczegóły identyfikujące miejsce, tj. adres, usytuowanie na terenie działki lub budynku itp.

Audyt uproszczony jest to inwentaryzacja dostępności architektonicznej. Polega ona na ocenie dostępności pojedynczego pomieszczenia lub ograniczonej funkcjonalnie strefy budynku, jak np. dojścia i parkingu na terenie nieruchomości (np. dojścia z parkingu do wejścia do budynku), strefy wejściowej zewnętrznej i w budynku, miejsca obsługi klienta, komunikacji poziomej, pionową lub toalety.

1. PARKING NA TERENIE NIERUCHOMOŚCI (prosimy podać adres i usytuowanie na terenie działki)

…………………………………………………………………………………………

1. MIEJSCE ODPOCZYNKU I ELEMENTY MAŁEJ ARCHITEKTURY na dojściu do obiektu (prosimy podać rodzaj i położenie wybranych miejsc)

………………………………..

1. STREFA WEJŚCIOWA ZEWNĘTRZNA (prosimy podać adres obiektu oraz usytuowanie wejścia)

………………………………..

1. STREFA WEJŚCIOWA W BUDYNKU (prosimy określić, której części ma dotyczyć audyt, np. punktu informacji lub recepcji, oznakowania strefy wejścia)

……………………………………………………………………………………

1. KOMUNIKACJA POZIOMA (prosimy określić, której części budynku dotyczy lub wskazać wybrane piętro)

…………………………………………………………………………………….

1. KOMUNIKACJA PIONOWA (prosimy określić, której części ma dotyczyć audyt- wybrana klatka, piętro, klatka schodowa, winda itp.)

……………………………………………………………………………..

1. POMIESZCZENIE UŻYTKOWE/OGÓLNODOSTĘPNE (prosimy wybrać i wskazać jedno pomieszczenie, np. sala gimnastyczna, sala konferencyjna, stołówka) ………………………………………………………………………….
2. POMIESZCZENIE HIGIENICZNO-SANITARNE (prosimy wybrać i wskazać jedno pomieszczenie, np. toaleta dla osób z niepełnoprawnościami, pokój rodzinny, toaleta ogólna)

……………………………………………………………………………

1. EWAKUACJA (sposób uzyskania informacji)
2. PUNKT OBSŁUGI KLIENTA lub STREFA PRZYJMOWANIA WNIOSKÓW
3. WYDZIELONE POMIESZCZENIE OBSŁUGI przede wszystkim DLA OSÓB ZE ZRÓŻNICOWANYMI POTRZEBAMI

**Audyt uproszony obejmować będzie również dojście do danego pomieszczenia lub strefy budynku z zewnątrz.**

Do Formularza zgłoszeniowego należy dołączyć dokumentację techniczną i zdjęciową dla wybranego, jednostkowego zagadnienia.

Podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu Publicznego

Miejscowość i data wypełnienia:

Załączniki:

1. Pełnomocnictwo (należy dołączyć jedynie w przypadku, gdy Formularz zgłoszeniowy podpisuje Pełnomocnik).
2. Dołączona dokumentacja obrazująca jednostkowe zagadnienie w formie zdjęć i dokumentacji technicznej.