

.....
(pieczęćka Oferenta)

.....
(miejsceowość, data)

O Ś W I A D C Z E N I E
O CHARAKTERZE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE
WSPARCIA OSÓB BEZDOMNYCH,
NA KTÓRĄ OFERENT STARA SIĘ O FINANSOWE WSPARCIE

W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania w otwartym konkursie ofert w ramach programu *Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym*, Edycja 2023, na realizację **Działania nr 3B w ramach Modułu II / Modułu III INFRASTRUKTURA***

.....
.....
(nazwa i adres siedziby Oferenta)

oświadcza, że prowadzi*:

- 1) mieszkanie chronione treningowe w rozumieniu art. 53 ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.) / inną formę wsparcia pozainstytucjonalnego¹, w którym będą świadczone usługi wskazane w Module II Działanie nr 3, tj.....

.....
.....
(pełna nazwa i adres formy wsparcia)

* niewłaściwe skreślić

¹ są to tzw. mieszkania ze wsparciem, najczęściej określane jako wspomagane, readaptacyjne itp., w których przebywają osoby będące w procesie wychodzenia z bezdomności, przygotowujące się pod opieką specjalistów do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagane w codziennym funkcjonowaniu.

Tego typu formy wsparcia są tworzone najczęściej w ramach pilotaży prowadzonych w zakresie programów finansowanych ze środków unijnych bądź w oparciu o lokalne programy przeciwdziałania bezdomności we współpracy samorządów z organizacjami pozarządowymi. Lokale przeznaczane do realizacji działań w tym zakresie pozyskiwane są zarówno z zasobów lokalowych samorządów, jak również z komercyjnego rynku najmu.

- 2) schronisko dla osób bezdomnych w rozumieniu art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.

.....
.....,

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

- 3) noclegownię w rozumieniu art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.

.....
.....,

(pełna nazwa i adres placówki/ placówek)

- 4) ogrzewalnię w rozumieniu art. 48a ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj.

.....
.....,

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

.....

.....

.....

(Podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta,
z podaniem funkcji pełnionej w Organizacji)