



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Adresat: Departament Funduszy Europejskich,  
Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**Załącznik nr 3 do Regulaminu naboru w projekcie grantowym  
pod nazwą „Dostępny samorząd 2.0”**

## **Formularz naboru JST do projektu grantowego Dostępny samorząd 2.0**

### **Instrukcja wypełniania (wskazówki i zalecenia ogólne):**

1. Niniejszy formularz został opracowany z wykorzystaniem narzędzia Adobe Acrobat i zawiera częściową walidację pól niezbędnych do wypełnienia oraz walidację kompletności wypełnienia dokumentu.
2. Formularz należy otworzyć i uzupełnić elektronicznie w programie **Adobe Acrobat Reader** (<https://get.adobe.com/pl/reader/>). Umożliwi to skorzystanie z pomocy kontekstowej w trakcie wypełniania każdego z pól. **Uwaga! Uruchomienie formularza poprzez domyślną przeglądarkę internetową (np. Microsoft Edge) nie pozwoli na skorzystanie z pomocy kontekstowej oraz uniemożliwi końcową walidację dokumentu.**
3. Każde pozostające do wypełnienia pole formularza posiada kontekstową informację o sposobie jego wypełnienia. Informacja pojawia się każdorazowo po najechaniu kursorem na pole pozostające do wypełnienia.  
**Uwaga! Informacja kontekstowa, o której mowa powyżej może uruchomić się ok. 1-2 sekund po najechaniu na dane pole formularza.**
4. Za kompletnie wypełniony formularz uznaje się taki, w którym **wypełniono wszystkie pola z wyjątkiem pola podpisu** (podpis elektroniczny składany jest po wygenerowaniu ostatecznej wersji formularza).
5. Po wypełnieniu formularza należy wygenerować jego ostateczną wersję poprzez kliknięcie przycisku GENERUJ FORMULARZ i przekazać go do podpisu osoby upoważnionej. **Uwaga! Szczegółowa instrukcja dotycząca generowania ostatecznej wersji formularza znajduje się bezpośrednio pod przyciskiem GENERUJ FORMULARZ.**
6. Po podpisaniu dokumentu należy przekazać go na adres skrzynki e-Puap MSWiA wskazany w Regulaminie naboru.

## **Część A. ZGŁOSZENIE – DANE WNIOSKODAWCY**

Nazwa JST:

NIP:

REGON:

TERYT:

### **Dane Wnioskodawcy:**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

### **Adres siedziby:**

Ulica:

Numer budynku:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Telefon:

Adres e-mail:

Adres strony internetowej:

## **Osoba uprawniona do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko:

Stanowisko lub funkcja:

## **Osoba uprawniona do kontaktów roboczych:**

Imię i nazwisko:

Telefon:

Adres e-mail:

## **Część B. Działania realizowane przez JST w zakresie zapewniania dostępności**

1. Czy Wnioskodawca na dzień ogłoszenia naboru do uczestnictwa w projekcie zatrudnia osobę (lub osoby) wyznaczoną do pełnienia roli koordynatora dostępności (zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami).

**TAK**

**NIE**

2. Czy Wnioskodawca na dzień ogłoszenia naboru do uczestnictwa w projekcie sporządził i opublikował na stronach internetowych (lub przedmiotowych stronach BIP) i przekazał do właściwego miejscowo wojewody lub Głównego Urzędu Statystycznego Raportu o stanie zapewnienia dostępności (zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami)?

**TAK**

**NIE**

Wklej link do strony internetowej lub podmiotowej w BIP, na której opublikowano raport o stanie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. W przeciwnym razie - wpisz „nie dotyczy”

3. Wnioskodawca oświadcza, że zarówno w JST, które reprezentuje ani w podmiotach zależnych lub kontrolowanych przez JST, nie obowiązują ustanowione przez organy JST dyskryminujące akty prawa miejscowego (proszę zaznaczyć TAK jeśli w samorządzie NIE OBOWIĄZUJĄ takie akty).

TAK

NIE

4. Czy Wnioskodawca prowadzi proaktywne działania na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami lub zapewnia dostępność, w szczególności poprzez:

- a. utworzenie gminnej lub powiatowej rady seniorów;

TAK

NIE

Wklej link do strony informującej o utworzeniu i działaniach rady seniorów (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „tak”) lub wpisz „nie dotyczy” (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „nie”)

- b. utworzenie powiatowej rady do spraw osób niepełnosprawnych lub komisji dialogu obywatelskiego do spraw osób z niepełnosprawnościami;

TAK

NIE

Wklej link do strony informującej o utworzeniu i działaniach rady do spraw osób niepełnosprawnych lub komisji dialogu obywatelskiego (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „tak”) lub wpisz „nie dotyczy” (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „nie”)

- c. prowadzi zinstytucjonalizowaną współpracę z organizacjami pozarządowymi w przedmiotowym obszarze

TAK

NIE

Wpisz nazwy organizacji, z którymi współpracuje Twój samorząd lub „nie dotyczy” jeśli Twój samorząd nie prowadzi zinstytucjonalizowanej współpracy z organizacjami pozarządowymi

5. Czy Wnioskodawca przygotował i wdrożył w życie Plan działań na rzecz poprawy zapewniania dostępności, to jest:

a. udostępnił on-line aktualny plan działań na rzecz poprawy zapewniania dostępności

**TAK**

**NIE**

Proszę wkleić link do strony internetowej, na której opublikowano aktualny plan działań na rzecz poprawy zapewniania dostępności (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „tak”) lub wpisz „nie dotyczy” (w przypadku wybranej uprzednio odpowiedzi „nie”)

b. udostępniony on –line plan działania na rzecz poprawy dostępności zawiera co najmniej dwa zadania o charakterze inwestycyjnym (wpisz nazwy dwóch z nich poniżej):

c. przynajmniej jedno z tych działań zostało zrealizowane lub jest w fazie realizacji.

## Część C. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym formularzem.
3. Oświadczam, że znana mi jest treść Regulaminu naboru o udzielenie grantu dla jednostek samorządu terytorialnego w ramach projektu pn. „Dostępny samorząd 2.0” , w ramach którego składany jest formularz.
4. Oświadczam, że jestem świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

(miejscowość i data)

(podpis osoby uprawnionej do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Wnioskodawcy)

## Instrukcja generowania i wysyłania formularza:

1. Po wypełnieniu formularza kliknij w przycisk „Generuj formularz”
2. W przypadku gdy formularz został kompletnie wypełniony, zostanie on **wysłany w wersji roboczej** na adres skrzynki e-mail organizatora naboru (MSWiA).  
**Uwaga!** W pierwszym kroku otworzy się okno wyboru Twojej skrzynki e-mail, z której roboczy formularz zostanie przekazany do MSWiA [**zalecany jest wybór domyślnej skrzynki Outlook, która obsługuje Twoje służbowe konto e-mail**]. Po zaznaczeniu wybranej opcji i jej akceptacji otworzy się automatyczna wiadomość e-mail zawierająca wypełniony formularz. Należy pobrać załączony plik na swój komputer a następnie kliknąć przycisk „Wyślij”
3. W przypadku gdy formularz nie został kompletnie wypełniony wyświetli się stosowny komunikat oraz podświetlą się wszystkie wymagane pola. Należy ponownie przeanalizować formularz i uzupełnić brakujące pola i ponownie kliknąć przycisk „Generuj formularz”.
4. Pobrany formularz należy przedłożyć do podpisu osobie upoważnionej w Twojej JST a następnie wysłać na **adres skrzynki podawczej MSWiA** wskazanej w Regulaminie naboru.  
**Uwaga!** Wysłanie jedynie roboczej wersji formularza na adres e-mail organizatora naboru nie stanowi skutecznej formy zgłoszenia.