Regioninės pažangos priemonės Nr. 09-003-02-02-11 (RE) „Sumažinti pažeidžiamų visuomenės grupių gerovės teritorinius skirtumus“ veiklos „LT022-02-02-03 Socialinių paslaugų įstaigų senyvo amžiaus infrastruktūros plėtra“projekto „Socialinių paslaugų įstaigų senyvo amžiaus asmenims infrastruktūros plėtra Kaišiadorių rajono savivaldybėje“ veiklų vykdytojų atrankos tvarkos aprašo

1 priedas

**(Paraiškos kurti naujus socialinės globos namus senyvo amžiaus asmenims Kaišiadorių mieste veiklos vykdytojo atrankos forma)**

|  |  |
| --- | --- |
| Paraišką teikiančios organizacijos pavadinimas |  |

**PARAIŠKA**

**KURTI NAUJUS SOCIALINĖS GLOBOS NAMUS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS KAIŠIADORIŲ MIESTE VEIKLOS VYKDYMO ATRANKAI**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

1. **Informacija apie pareiškėją**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.1. Pareiškėjo rekvizitai**  | Pavadinimas  |  |
| Juridinio asmens kodas  |  |
| Teisinė forma |  |
| Steigėjas, dalininkai (dalininkų sąrašą pateikia tik Nevyriausybinės organizacijos) |  |
| Adresas  |  |
| Telefonas |  |
| Faksas  |  |
| El. p. adresas  |  |
| **1.2. Projekto vadovas / atsakingas asmuo** | Vardas ir pavardė |  |
| Pareigos |  |
| Telefonas |  |
| Faksas  |  |
| El. p. adresas  |  |

**2. Planuojama kurti naujus socialinės globos namus senyvo amžiaus asmenims vietų skaičius ir geografinė aprėptis:**

|  |  |
| --- | --- |
| Seniūnijos ir (ar) miesto pavadinimas | **Planuojama kurti naujus socialinės globos namus senyvo amžiaus asmenims vietų skaičius** |
|  |  |

**3. Darbo su senyvo amžiaus asmenims patirtis**

|  |  |
| --- | --- |
| Nurodoma darbo su senyvo amžiaus asmenims patirtis (metais). Pateikiamas trumpas teikiamų paslaugų aprašymas |  |

3.1. Įgyvendintos ir šiuo metu vykdomos sutartys, susijusios su darbo patirtimi dirbant su senyvo amžiaus asmenims *(biudžetinėms ir iš savivaldybės biudžeto lėšų išlaikomoms viešosioms įstaigoms netaikoma)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sutarties sudarymo metai, mėnuo** | **Sutarties galiojimo pabaiga (nurodoma metai, mėnuo)** | **Su kuo sudaryta sutartis** | **Sutarties objektas, veiklos, tikslinės grupės, paslaugų gavėjų skaičius** | **Nurodomas negalios pobūdis (įvardinant ar sutartis buvo skirta darbui su senyvo amžiaus asmenimis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

3.2. Kitos organizuotos veiklos, susijusios su darbu su senyvo amžiaus asmenimis (*įrašyti, nurodant metus ir mėnesius*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Projekto veiklos vykdytojo veiklos aprašymas (planas)** (pateikite informaciją apie veiklos vykdytojo pagrindines planuojamas veiklas, kurios turi būti susijusios su senyvo amžiaus asmenims paslaugų teikimu, paslaugų turinį ir planuojamus pasitelkti žmogiškuosius išteklius, jų kvalifikaciją.

|  |
| --- |
| *Aprašyti numatomų įgyvendinti veiklų planą, numatomų teikti paslaugų turinį. Nurodyti, kokiai tikslinei grupei skirtas projektas, kokie rezultatai, vykdant veiklas bus pasiekti. Aprašyti kokios numatomos paslaugų teikimo rizikos ir kaip jas numatoma spręsti projekto metu. Pateikti kitą svarbią informaciją.* |

**5. Informacija apie senyvo amžiaus asmenims paslaugų teikimo sklaidą:**

|  |
| --- |
|  |

**6. Informacija apie patalpas:**

|  |  |
| --- | --- |
| *Patalpų adresas* |  |
| *Statomų patalpų plotas* |  |
| *Numatomi rangos darbai* |  |
| *Reikalinga lėšų suma statybos darbams atlikti* |  |
| *Baldams ir įrangai įsigyti reikiamos lėšos*  |  |
| *Iš viso projektui įgyvendinti reikiama lėšų suma* |  |

**7. Priedai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumento pavadinimas** | **Lapų skaičius** |
| 7.1. įstaigos, organizacijos steigimo dokumentų (įstatų, nuostatų ir kt.), privataus juridinio ar fizinio asmens, vykdančio ūkinę komercinę veiklą pagrindžiančių, dokumentų kopijos |  |
| 7.2. Įstaigos, organizacijos vadovo ar jo įgalioto asmens, privataus juridinio ar fizinio asmens pasirašyta pažyma, kad pareiškėjas atitinka Aprašo 8.2-8.8 papunkčiuose nustatytus reikalavimus |  |
| 7.3. jei pareiškėjui atstovauja ne jo vadovas, – dokumento, patvirtinančio asmens teisę veikti pareiškėjo vardu kopija |  |
| 7.4. kiti dokumentai |  |

Organizacijos vadovas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (pareigų pavadinimas) (parašas) (vardas ir pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_