Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o otwartym konkursie ofert na realizację zadań na rzecz osób bezdomnych w 2021 r.

………………………………………. …………………………………

(pieczątka Oferenta) (miejscowość, data)

O Ś W I A D C Z E N I E

O CHARAKTERZE PROWADZONEJ PLACÓWKI

UDZIELAJĄCEJ WSPARCIA OSOBOM BEZDOMNYM

W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania, w ramach ogłoszonego przez Wojewodę Podkarpackiego *Otwartego konkursu ofert na realizację zadań na rzecz osób bezdomnych* *w 2021* *roku*, na realizację zadania publicznego ………………………… …………………………………………………………………………………………………..................................................................................................................................................,

(tytuł zadania publicznego)

…………………………………………………………………………………………………... …………………………………………………………………………………………………..,

(nazwa i adres siedziby Oferenta)

oświadcza, że prowadzi:

1. schronisko dla osób bezdomnych, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w rozumieniu art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn, zm.),\* tj. .……………………………………..…………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………..,

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

1. noclegownię w rozumieniu art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn, zm.),\* tj. ……………………………..

……………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………..……,

(pełna nazwa i adres placówki/ placówek)

1. ogrzewalnię w rozumieniu art. 48a ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn, zm.),\* tj. ……………….……………..

………………………………………………………………………….……..…………………………………………………………………………………….……………….,

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

1. placówkę pomocy doraźnej,\* tj. …………………………………………………...…...

………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………..

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

1. inną placówkę działającą na rzecz osób bezdomnych,\* tj. …………………………….. …………………….…………………………………………………….........................

………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………..

(pełna nazwa i adres placówki/placówek)

.……………………………..……………………………

.……………………………..…………………………….

.…………………………….……………………………..

(Podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta,

z podaniem funkcji pełnionej w Organizacji)

Uwagi:

\* niewłaściwe skreślić