Załącznik nr 1 do Komunikatu Wojewody Podkarpackiego z dnia 2 marca 2023 r.

|  |
| --- |
| **Wnioskodawca** |
| (Gmina/powiat) |
| **Typ zadania** |
| **podkreślić właściwe:**     1. zadanie inwestycyjne: (budowa, przebudowa)      1. remont |
| **Nazwa zadania** |
| (Nazwa powinna zawierać: typ robót, (budowa/przebudowa lub remont),  przedmiot zadania ( droga dla pieszych, droga dla pieszych i rowerów, droga dla rowerów, przejście dla pieszych, przejazd dla rowerów, peron przystankowy wraz z dojściem do peronu) nazwa miejscowości, nazwa ulicy lub numer drogi lub inną lokalizację inwestycji |
| **Wartość zadania brutto**  **(tylko koszty kwalifikowalne)** |
|  |

**1. Podstawa prawna przekazania dofinansowania.**

Art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 23 października 2018 r. . o Rządowym Funduszu Rozwoju Dróg (Dz. U. z 2022 r., poz. 505 t.j.)

**2. Planowany okres realizacji inwestycji.**

Zadanie zostało zaplanowane do realizacji w okresie od………………….(miesiąc 2023 rok) do………………….(miesiąc i rok). Maksymalny okres realizacji zadania wynosi 12 miesięcy.

**3. Specyfikacja i lokalizacja inwestycji**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dane dotyczące inwestycji | | | |
| Lokalizacja odcinka drogi w ciągu której realizowana będzie inwestycja | | | |
| Powiat |  | | |
| Gmina |  | | |
| TERC |  | | |
| Miejscowość |  | | |
| Numer drogi publicznej |  |  |  |
|  |  | | |
| Klasa drogi (docelowa) |  |  |  |
|  |  | | |
| Numery działek objętych zadaniem |  | | |
| Długość odcinków drogi objętej zadaniem | | | |
|  | | | |
| …….m.b. | | | |
| kilometraż [od – do] | | | |
|  | | | |

**4. Ocena merytoryczna**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| KRYTERIUM 1 – Poprawa jakości życia mieszkańców | | | |  | |
| **Czy odcinek drogi** na którym prowadzone będą prace mające na celu poprawę bezpieczeństwa niechronionych uczestników ruchu leży w sąsiedztwie urzędów administracji publicznej, obiektów służby zdrowia, obiektów oświatowych, straży, policji, obiektów sakralnych, obiektów sportowych? | | | | | |
| urzędy administracji publicznej (TAK/NIE) | | |  | | |
| służba zdrowia (TAK/NIE) | | |  | | |
| obiekty oświatowe (TAK/NIE) | | |  | | |
| straż (TAK/NIE) | | |  | | |
| policja (TAK/NIE) | | |  | | |
| obiekty sakralne (TAK/NIE) | | |  | | |
| obiekty sportowe (TAK/NIE) | | |  | | |
|  | | |  | | |
| KRYTERIUM 2 - Poprawa stanu bezpieczeństwa ruchu drogowego niechronionych uczestników ruchu | | | | | | | |
| Zadanie swym zakresem obejmuje następujące elementy drogi: | | | | | | | |
|  | | TAK / NIE | | | | |
| budowa | przebudowa | | | remont |
| Droga dla pieszych | |  |  | | |  |
| Droga dla rowerów | |  |  | | |  |
| Przejście dla pieszych / przejazd dla rowerów o podwyższonym standardzie bezpieczeństwa | |  |  | | | X |
| Peron przystankowy | |  |  | | |  |

**5. Planowany zakres rzeczowy.**

W szczególności opisać elementy robót podlegające punktacji.

**6. Harmonogram rzeczowo-finansowy.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres robót** | **Wartość robót [zł]** | | **Termin realizacji**  **(miesiąc, rok)** |
| **Koszty kwalifikowalne** | **Koszty niekwalifikowalne** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Razem: |  |  |  |
|  | | | | |

1. **Harmonogram płatności**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rok** | **Miesiąc** | **Wskazać jeden miesiąc wypłaty zaliczki na pełną kwotę dofinansowania poprzez wpisanie w odpowiednią rubrykę słowa „TAK”.** |
| 2023 | maj |  |
| czerwiec |  |
| lipiec |  |
| sierpień |  |
| wrzesień |  |
| październik |  |
| listopad |  |
| grudzień |  |

Wypłata dofinansowania nastąpi w formie jednej płatności zaliczkowej w miesiącu wskazanym przez wnioskodawcę. Warunkiem otrzymania środków przez Samorząd będzie przekazanie do PUW umowy z wykonawcą robót, odpowiadającej zakresowi rzeczowemu wniosku, najpóźniej w terminie do 15 grudnia 2023 r.

**8. Osoba do kontaktu**

Imię i nazwisko, e-mail, nr telefonu.

**9. Numer konta**

Ewentualne środki w ramach dofinansowania z Funduszu zostaną przekazane na rachunek bankowy Samorządu nr ....………………………………………………………………………………………………  
prowadzony w ……………………………………………………………………………………………

**Podpisy i pieczęcie Beneficjenta składającego Wniosek do Programu:**

(Prezydenta, Starosty, Burmistrza, Wójta) ( Skarbnika)

**10. Załączniki:**

- Oświadczenie wnioskodawcy – Zał. nr 2 do Komunikatu;

- Mapa do celów poglądowych **-** dot. kryterium nr 1;

- PZT lub plan sytuacyjny – dot. kryterium nr 2.