



Organizacja Partnerska Lokalna (OPL)

**WNIOSEK WERYFIKUJĄCY SPEŁNIANIE KRYTERIÓW UCZESTNICTWA
W PROGRAMIE OPERACYJNYM POMOC ŻYWNOŚCIOWA
W PODPROGRAMIE 2016**

Nazwa organizacji lokalnej składającej wniosek (OPL)	
Adres	
Data rejestracji	
Numer KRS	
Telefon	
Adres e-mail	
Strona internetowa, na której zostaną umieszczone informacje dot. POPŻ	
Dane koordynatora imię i nazwisko	
Telefon - bezpośredni - do koordynatora	
Adres e-mail (jeżeli jest inny niż OPL)	

Wnioskujący oświadcza, że:

1. **Organizacja działa non-profit – TAK/NIE** (odpowiedź zakreślić)
2. **Zapoznał się i przyjmuje do realizacji wymogi PO PŻ zawarte w dokumencie:** *Wytyczne Instytucji Zarządzającej (MRPiPS) dla Instytucji Pośredniczącej i beneficjentów dotyczące działań realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym w Podprogramie 2016. (opublikowanym: www.mpips.gov.pl).*
3. **Posiada zaplecze administracyjne, zapewniające właściwą obsługę realizacji operacji dystrybucji w Podprogramie 2016** (tj. pomieszczenie do obsługi administracyjnej, komputer, telefon, system ewidencji księgowej, system ewidencji magazynowej lub formę dokumentacji papierowej umożliwiającej prowadzenie sprawozdawczości, ewidencji magazynowej w ujęciu miesięcznym zgodnie z zapisami Wytycznych IZ na Podprogram 2016).

Opis zdolności administracyjnych



Banki Żywności



-
-
-
4. **Posiada zaplecze magazynowe, zapewniające realizację dystrybucji zgodnie z zapisami Wytocznych na Podprogram 2016** (*posiada pomieszczenia magazynowe, zapewniające przechowywanie żywności w warunkach określonych przez producenta; monitoring w ramach własnych zasobów i możliwości, zapewnianie odpowiedniego wyposażenia umożliwiającego załadunek i rozładunek, pomieszczenie, w którym magazynowana będzie żywność jest suche, czyste, zabezpieczone przed szkodnikami, posiada chłodnie lub lodówki zapewniające przechowywanie otrzymanej ilości artykułów spożywczych w warunkach określonych przez producenta*)

Opis zdolności magazynowania

-
-
-
-
-
5. **Posiada kadrę wykwalifikowaną/doświadczoną w realizacji projektów finansowanych ze środków UE lub w zarządzaniu lub w realizacji działań związanych z dystrybucją żywności** (*np. posiada kadrę doświadczoną w zakresie pracy na stanowisku koordynatora projektu, specjalisty, magazyniera, etc.*),

Krótki opis kadry zaangażowanej w realizację podprogramu 2016

-
-
-
-
-
6. **Posiada zdolności administracyjne do realizacji działań na rzecz włączenia społecznego i plan realizacji** (*np. posiada doświadczenie w prowadzeniu działań o charakterze włączenia społecznego, prowadzi stałą współpracę z organizacjami lub podmiotami prowadzącymi takie działania; zakres planowanych działań towarzyszących, **niefinansowanych, obowiązkowych** w ramach PO PŻ (działania, na rzecz włączenia społecznego, wynikające z zapisów statutowych OPL – np. włączanie w funkcjonowanie społeczności lokalnych, pomoc niezbędna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych osób korzystających z pomocy żywnościowej - najczęściej działania te wynikają bezpośrednio ze **statutu** organizacji)*)

Opis zdolności do realizacji działań na rzecz włączenia społecznego i krótki opis **planowanych obowiązkowych działań**



7. **Planowany sposób dystrybucji artykułów spożywczych oraz prowadzenia działań towarzyszących:**

A. opis dystrybucji artykułów spożywczych do osób najbardziej potrzebujących (czy organizacja planuje realizować wsparcie w formie paczek/posiłków; w jaki sposób pomoc będzie trafiała do osób najbardziej potrzebujących – np. czy w określone dni będzie realizowana dystrybucja, itd.)

UWAGA: wypełnienie tego punktu – jest obowiązkowe – cz. II pkt. 6.5 Wytycznych IZ).

B. opis zasięgu terytorialnego planowanej pomocy
- nazwa powiatu/gminy, w których OPL będzie realizowała dystrybucję i obowiązkowe działania na rzecz włączenia społecznego)

- nazwa województwa, w których OPL będzie realizowała dystrybucję i obowiązkowe działania na rzecz włączenia społecznego)

C. planowana liczba osób do objęcia pomocą żywnościową (w tym: w formie paczek, w formie posiłków):

- ogółem liczba osób _____,
 - w tym liczba osób uzyskujących pomoc formie paczek: _____,
 - w tym liczba osób uzyskujących pomoc formie posiłków: _____,
- oraz
- planowana liczba paczek do wydania w Podprogramie 2016 _____
 - planowana liczba posiłków do wydania w Podprogramie 2016 _____,

D. zakres współpracy z OPS (pisemny lub elektroniczny sposób kontaktu, przekazywanie informacji o dystrybucji - miejscu i czasie, informowanie o działaniach towarzyszących,



w których wezmą udział osoby najbardziej potrzebujące, korzystające ze wsparcia w formie paczki/posiłku, pozostały zakres współpracy):_

E. Weryfikacja innych organizacji dystrybuujących żywność w ramach POPŻ.

Czy **na terenie działania OPL** dystrybuują żywności POPŻ w Podprogramie 2016 zajmuje się/będzie zajmowało się równolegle:

- PCK ¹TAK/NIE
- PKPS ²TAK/NIE
- Caritas ³TAK/NIE
- Inny BŻ ⁴TAK/NIE
- Inny OPL ⁵TAK/NIE

Jeżeli w którymkolwiek przypadku zaznaczono odpowiedź TAK, OPL winno opisać w jaki sposób zadba o to, aby te same osoby (podopieczni OPL) nie korzystały z pomocy żywnościowej jednocześnie w innej organizacji.

Oświadczamy, że organizacja nasza :

- nie otrzymuje dofinansowania na wyżywienie,
- nie pobiera opłat za wyżywienie,
- zobowiązuje się do bieżącej weryfikacji osób/podopiecznych pod kątem unikania podwójnego korzystania z pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ,
- W przypadku podpisania umowy na dystrybucję żywności przekaże ją nieodpłatnie osobom zakwalifikowanym do pomocy, tj. nie będzie pobierała opłat za wydaną żywność, jak również nie będzie uzależniała wydania żywności od jakichkolwiek świadczeń na swoją rzecz,
- zobowiązuje się do prowadzenia rzetelnej dokumentacji związanej z:
 1. kwalifikacją osób potrzebujących na terenie swojego działania (zarówno w zakresie dystrybucji żywności, jak i działań towarzyszących),
 2. dystrybucją żywności,
 3. wszystkimi obowiązkowymi działaniami towarzyszącymi określonymi w niniejszym wniosku.

¹ Niepotrzebne skreślić.

² j.w.

³ j.w.

⁴ j.w.

⁵ j.w.



Do niniejszej dokumentacji należy dołączyć dokumenty potwierdzające status organizacji, tj. takie, z których wynika cel działania organizacji (np. statut, KRS itp.)

data wypełnienia wniosku, miejscowość:

pieczęć organizacji,
podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji,