Formularz zgłaszania przedsięwzięcia rewitalizacyjnego w ramach Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Sękowa .

|  |
| --- |
| **NAZWA PROJEKTU/ PRZEDSIĘWZIĘCIA****W RAMACH****GMINNEGO PROGRAMU REWITALIZACJI GMINY SĘKOWA** |
| *Budowa budynku usługowego-wielofunkcyjnego* |
| **OPIS PROJEKTU**  |
| ZAKRES REALIZOWANEGO PROJEKTU | *Odbudowa i rozbudowa budynku mieszkalnego wraz ze zmianą sposobu użytkowania* |
| LOKALIZACJA PROJEKTU/ MIEJSCE PROWADZENIA PRZEDSIĘWZIĘCIA | *Siary 10 38-307 Sękowa Działki nr 408, 406/3 , 287/3* |
| PODMIOTY REALIZUJĄCEPROJEKT/PRZEDSIĘWZIĘCIE | *Firma budowlana wybrana przez złożenie oferty przetargowej**Pracami będzie kierował kierownik budowy* |
| **PROGNOZOWANE REZULTATY WRAZ ZE SPOSOBEM ICH OCENY I ZMIERZENIA**  |
| CEL(E) PROJEKTU | *Celem projektu jest budowa budynku wielofunkcyjnego, który przyczyni się do ulepszenia życia mieszkańców poprzez organizację usług cateringowych, posiłków żywnościowych w placówkach szkolnych, organizacji imprez okolicznościowych dla społeczności lokalnej, organizacji usług turystycznych poprzez zapewnienie miejsc noclegowych w 6 pokojach z węzłem sanitarnym. Projekt ten przyczyni się do zmniejszenia bezrobocia w obrębie gminy Sękowa przez zatrudnienie (co najmniej 2-3 osób) oraz poprawi standard życia mieszkańców poprzez wykonywane usługi.* |
| STOPIEŃ REALIZACJI PROJEKTU  | *Projekt architektoniczno – budowlany zatwierdzony decyzją w dniu 11.10 2016r wraz wszystkimi wymaganymi zezwoleniami* |
| **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI PROJEKTU** | **SZACOWANA WARTOŚĆ PROJEKTU/ PRZEDSIĘWZIĘCIA** | **PRZEWIDYWANE ŹRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| *2-5 lat* | *Brak kosztorysu-kosztorys w realizacjij* | *Część środków własnych, projekty unijne* |
| **INFORMACJA O OSOBIE SKŁADAJĄCEJ KARTĘ PROJEKTU/ PRZEDSIĘWZIĘCIA** |
| Imię i nazwisko osoby zgłaszającej  | Adres | Tel. kontaktowy: |
| Osoba prywatna | Instytucja |
|  | FPHG „DOMINIKA” |  |  |