**ANKIETA KONSULTACYJNA**

**do projektu Gminnego Programu Rewitalizacji**

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji, **rewitalizacja** stanowi proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych, prowadzony w sposób kompleksowy, poprzez zintegrowane działania na rzecz lokalnej społeczności, przestrzeni i gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy rewitalizacji na podstawie **gminnego programu rewitalizacji**.

**Obszar rewitalizacji** jest to obszar obejmujący całość lub część obszaru zdegradowanego, cechujący się szczególną koncentracją negatywnych zjawisk, o których mowa powyżej, na którym z uwagi na istotne znaczenie dla rozwoju lokalnego gmina zamierza prowadzić rewitalizację.

Prosimy o zapoznanie się z projektem Gminnego Programu Rewitalizacji oraz odpowiedź na poniższe pytania.

Wypełnione ankiety prosimy przesłać na adres poczty elektronicznej info@ug-wisniowa.pl (z dopiskiem „Ankieta konsultacyjna”) lub złożyć na dzienniku podawczym Urzędu Gminy Wiśniowa w godzinach pracy Urzędu w nieprzekraczalnym terminie do dnia **26 marca 2017** r.

Ankieta jest anonimowa. Poniższe informacje są potrzebne do sporządzenia profili respondentów:

|  |  |
| --- | --- |
| **Typ respondenta** | **Mieszkaniec gminy:** |
| Mieszkaniec obszaru wybranego do rewitalizacji |  |
| Mieszkaniec gminy spoza obszaru wybranego do rewitalizacji |  |
| **Przedsiębiorca prowadzący działalność na obszarze wybranym do rewitalizacji** |  |
| **Przedsiębiorca prowadzący działalność poza obszarem wybranym do rewitalizacji** |  |
| **Inny (jaki?) ……………………………………….** |  |

1. Czy zgadza się Pani/Pan z diagnozą stanu obecnego i opisem problemów zidentyfikowanych na obszarze rewitalizacji?

|  |  |
| --- | --- |
| Zdecydowanie tak |  |
| Raczej tak |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Raczej nie |  |
| Zdecydowanie nie |  |

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „trudno powiedzieć”, „raczej nie” lub „zdecydowanie nie” prosimy o krótkie uzasadnienie:

**Uzasadnienie:**

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

1. Jakie ewentualne zmiany w diagnozie stanu obecnego lub w opisie problemów chciał(a)by Pani/Pan zaproponować?

**Proponowana korekta:**

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

**Uzasadnienie:**

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

1. Czy zgadza się Pani/Pan z celami i kierunkami działań zaproponowanymi w Gminnym Programie Rewitalizacji?

|  |  |
| --- | --- |
| Zdecydowanie tak |  |
| Raczej tak |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Raczej nie |  |
| Zdecydowanie nie |  |

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „trudno powiedzieć”, „raczej nie” lub „zdecydowanie nie” prosimy o krótkie uzasadnienie:

**Uzasadnienie:**

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

1. Jakie ewentualne korekty wyznaczonych celów i kierunków działań chciał(a)by Pani/Pan zaproponować?

**Proponowana korekta:**

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

**Uzasadnienie:**

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

**Dziękujemy za wypełnienie ankiety**