**DEKLARACJA UCZESTNICTWA ORGANIZACJI PARTNERSKIEJ LOKALNEJ**

**W PROGRAMIE FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA POMOC ŻYWNOŚCIOWĄ 2021-2027**

**PODPROGRAM 2023**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA ORGANIZACJI LOKALNEJ SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK** |  |
| **ADRES**  |  |
| **NAZWA REJESTRU**  |  |
| **NUMER W REJESTRZE** |  |
| **TELEFON**  |  |
| **ADRES E-MAIL** |  |
| **STRONA INTERNETOWA, NA KTÓREJ ZOSTANĄ UMIESZCZONE INF. O FEPŻ** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OSOBA DO KONTAKTÓW W SPRAWIE REALIZACJI PROGRAMU****IMIĘ I NAZWISKO** |  |
| **TELEFON**  |  |
| **ADRES E-MAIL** |  |

ORGANIZACJA PARTNERSKA LOKALNA OŚWIADCZA, IŻ:

1. jest Ośrodkiem Pomocy Społecznej w rozumieniu Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej / prowadzi działania non-profit na rzecz osób najbardziej potrzebujących takie jak: …. [[1]](#footnote-1);
2. nie posiada / posiada[[2]](#footnote-2) doświadczenie w realizacji POPŻ 2014 – 2020 i dystrybucją żywności wśród osób potrzebujących;
3. zapoznała się z treścią:
	1. *Programu Fundusze Europejskie Na Pomoc Żywnościową 2021-2027;*
	2. *Wytycznych Instytucji Zarządzającej (MRiPS) dla Instytucji Pośredniczącej i beneficjentów-organizacji partnerskich dotyczące działań realizowanych w ramach Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus – Podprogram 2023;*
	3. *Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich 2021-2027 w zakresie informacji i promocji*

 i zobowiązuje się do ich stosowania;

1. Posiada zdolności administracyjne i personalne zapewniające właściwą obsługę realizacji programu, a w szczególności do:
	1. realizacji działań w zakresie dystrybucji artykułów spożywczych otrzymanych w ramach programu oraz w ramach stałej współpracy z Bankiem Żywności;
	2. realizacji działań na rzecz włączenia społecznego;
	3. prowadzenia odrębnych systemów ewidencji księgowej i gospodarki magazynowej artykułów dostarczonych z programu i innych źródeł;
2. Posiada doświadczenie w prowadzeniu działań o charakterze włączenia społecznego, prowadzenie stałej współpracy z organizacjami lub podmiotami prowadzącymi takie działania;
3. Posiada zdolności magazynowe i personalne zapewniające realizację dystrybucji artykułów spożywczych;
4. Posiada zdolności administracyjne i personalne do realizacji działań na rzecz włączenia społecznego;
5. Prowadzi działania mające na celu włączenie osób doświadczających deprywacji materialnej w funkcjonowanie społeczności lokalnej oraz pomoc towarzyszącą niezbędną do zaspokojenia potrzeb życiowych osób korzystających z pomocy żywnościowej;
6. Zobowiązuje się do prowadzenia bezpośredniej dystrybucji artykułów spożywczych wśród osób najbardziej potrzebujących skierowanych przez OPS lub zakwalifikowanych przez OPL [osoby w kryzysie bezdomności];
7. Została poinformowana, iż nie może przekazywać artykułów spożywczych do innych OPL celem dalszej dystrybucji;
8. Planuje współpracować z następującymi Ośrodkami Pomocy Społecznej w województwie łódzkim: [[3]](#footnote-3)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;

1. W ramach programu planuje wesprzeć łączną liczbę osób potrzebujących w podziale na poszczególne gminy:

1. ………………..

2. ………………..

n. ………………..

ZAŁĄCZNIKI

1. Statut

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych do reprezentowania OPL |  |
| Miejscowość i data |  |

1. niepotrzebne usunąć [↑](#footnote-ref-1)
2. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. nie dotyczy OPS [↑](#footnote-ref-3)