

**UCHWAŁA NR 2714/14
ZARZĄDU POWIATU W STARGARDZIE SZCZECIŃSKIM
Z DNIA 24 KWIETNIA 2014 ROKU**

w sprawie gotowości do realizacji programu
pn. „Program wyrównywania różnic między regionami II”

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 5 i art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 35a ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Postanawia się złożyć oświadczenie do Państwowego Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Szczecinie o gotowości Powiatu Stargardzkiego do realizacji programu pn. „Program wyrównywania różnic między regionami II” – obszar D.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie Szczecińskim.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Marek Stankiewicz - Wicestarosta

.....


Iwona Wiśniewska - Członek Zarządu

.....


Ireneusz Rogowski - Członek Zarządu

.....


UZASADNIENIE

Zgodnie z procedurami realizacji programu pn. „Program wyrównywania różnic między regionami II” warunkiem uczestnictwa jest wyrażenie gotowości wstąpienia w rolę realizatora programu.

Jednostki samorządu terytorialnego szczebla powiatowego wyrażające gotowość wstąpienia w rolę realizatora programu przesyłają do właściwego miejscowo Oddziału Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oświadczenie podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania jednostki samorządu.

Beneficjentem programu w obszarze D jest **Gmina Stara Dąbrowa** wnioskująca o zakup busa, gdzie koszt realizacji zadania w 2014 r. wynosi 119 925 zł, a kwota wnioskowanego dofinansowania wynosi 70 000,00 zł.

Wniosek beneficjenta został pozytywnie zaopiniowany przez Powiatową Społeczną Radę ds. Osób Niepełnosprawnych.

Zatem wnosi się o podjęcie niniejszej uchwały.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
Irena Nawrocka

Oddział Zachodniopomorski
PFRON w Szczecinie
ul. Powstańców Wielkopolskich 33

załącznik nr 3b do Procedur

OŚWIADCZENIE

Powiat Stargardzki z siedzibą
(nazwa)

w Stargardzie Szczecińskim
(miejscowość)

ul. Skarbowa 1, 73-110 Stargard Szczeciński
(dokładny adres, nr kodu)

reprezentowany przez:

- 1) **Marka Stankiewicza - Wicestarostę Stargardzkiego**
(nazwisko, imię) *(funkcja)*
- 2) **Iwonę Wiśniewską - Członka Zarządu**
(nazwisko, imię) *(funkcja)*

Działając w imieniu Samorządu Powiatu w Stargardzie Szczecińskim wyrażam/my
gotowość realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami II”.

.....
miejscowość i data

.....
*(podpisy i pieczętki imienne osób statutowo
uprawnionych do reprezentowania Powiatu)*