

**UCHWAŁA NR VIII/47/2015
RADY GMINY INOWŁÓDZ**

z dnia 30 kwietnia 2015 r.

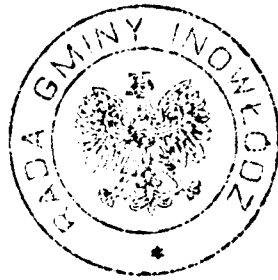
w sprawie uchwalenia lokalnego programu osłonowego z zakresu pomocy społecznej

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt. 6, art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 594, Dz. U. z 2013 r. poz. 645, 1318, Dz. U. z 2014 r. poz. 379, 1072) oraz art. 17 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, Dz. U. z 2010 r. Nr 217, poz. 1427) Rada Gminy Inowłódz uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się lokalny program osłonowy - łagodzenie skutków podwyżki cen za gospodarowanie odpadami komunalnymi w 2015 r. w Gminie Inowłódz, stanowiący załącznik nr 1.

§ 2. . Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Inowłódz.

§ 3. Uchwala wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego.



Przewodniczący Rady Gminy
Inowłódz

mgr Wacław Chachula

Lokalny program osłonowy

- łagodzenie skutków podwyżki cen za gospodarowanie odpadami komunalnymi w 2015 roku w Gminie Inowłódz

I. CELE PROGRAMU

Program skierowany jest do rodzin wielodzietnych z terenu Gminy Inowłódz w związku z ponoszeniem od 1 lutego 2015 większych opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi.

II. OCENA SYTUACJI WARUNKUJĄCA REALIZACJĘ PROGRAMU

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowłodzu objął w 2014 r. pomocą 10,95% mieszkańców gminy. Jest to 421 osób, z czego 25,41 % stanowią członkowie rodzin wielodzietnych. Zwiększenie kwoty odpłatności za gospodarowanie odpadami komunalnymi najbardziej obciąża finansowo tę grupę.

rok	Liczba rodzin wielodzietnych korzystających ze świadczeń z pomocy / liczba osób w rodzinach	Kryterium 100% 0 - 456 zł. na osobę w rodzinie.	Kryterium do 150% do 456,01 -684 zł. na osobę w rodzinie.	Liczba rodzin wielodzietnych korzystających ze świadczeń rodzinnych	Liczba rodzin wielodzietnych korzystających z dodatków mieszkaniowych
2012	26/141	21	5	39	1
2013	25/142	16	9	35	4
2014	19/107	16	3	33	6

Opłaty za odpady komunalne ponoszone przez rodziny wielodzietne w 2015 r. stanowią w przypadku rodziny :

- 5 osobowej (z 3 dzieci) - 455 zł
- 6 osobowej (z 4 dzieci) - 495 zł
- 7 osobowej (z 5 dzieci) - 577,50 zł
- 8 osobowej (z 6 dzieci) - 712 zł

W Urzędzie Gminy zarejestrowano 1394 nieruchomości, na które złożono deklarację dotyczącą opłat za zagospodarowanie odpadami komunalnymi. Zamieszkuje je 3 961 osób, w tym są 42 rodziny wielodzietne: 30 rodzin z 3 dzieci, 9 rodzin z 4 dzieci, 2 rodziny z 5, 1 rodzina z 6 dzieci. Są to potencjalni adresaci programu osłonowego.

III. PODMIOTY REALIZUJĄCE PROGRAM

Realizatorem i koordynatorem Programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowłodzu. Zadania Programu realizowane będą zgodnie z obowiązującą procedurą udzielania pomocy w GOPS.

IV. ZAKRES PODMIOTOWY I PRZEDMIOTOWY PROGRAMU

W ramach działań osłonowych wsparcie uzyskują osoby i rodziny, które spełniając przyjęte w programie kryterium:

1. Stanowią rodzinę wielodzietną - posiadają 3 i więcej dzieci *.
2. Złożyli deklarację dotyczącą opłat zagospodarowania odpadami komunalnymi w Urzędzie Gminy.
3. Spełniają kryterium dochodowe : posiadają dochód, który w rodzinie nie przekracza kwoty 912,00 zł. na osobę tj. 200 % kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pomocy społecznej.

4. Nie korzystają z dodatku mieszkaniowego.

Pomoc przyznaje się w formie zasiłku celowego w wysokości do 50 % poniesionych kosztów.

Warunkiem wszczęcia postępowania o udzielenie pomocy w ramach programu jest złożenie wniosku w GOPS w Inowłodzu (zał. nr 1). Pomoc przyznaje się na podstawie decyzji administracyjnej, określającej wysokość i sposób realizacji przyznanej pomocy.

V. FINANSOWANIE PROGRAMU

Lokalny program pomocy społecznej jest finansowany ze środków własnych gminy, przeznaczonych na świadczenia z pomocy społecznej.

VI. MONITORING PROGRAMU

Z realizacji Programu sporządzone zostanie sprawozdanie roczne zawierające dane:

- zaangażowanie środków na realizację zadania
- liczba rodzin z terenu gminy objęta programem

*

przez **rodzinę wielodzietną** należy rozumieć rodzinę zamieszkałą na terenie gminy Inowłódz, także rodzinę zastępczą, składającą się z rodziców (jednego rodzica), mających na utrzymaniu troje i więcej dzieci w wieku do 18 roku życia lub do 24 roku życia w przypadku dzieci uczących się lub studiujących;

przez **dziecko** należy rozumieć dziecko własne, dziecko małżonka, przysposobione oraz dziecko, w sprawie którego toczy się postępowanie o przysposobienie lub dziecko znajdujące się pod opieką prawną do 18 lub 24 roku życia, w przypadku gdy uczy się lub studiuje;

Załącznik Nr 1 do Załącznika Nr 1

do lokalnego programu osłonowego - łagodzenie skutków podwyżki cen za gospodarowanie odpadami komunalnymi w 2015 r. w Gminie Inowłódz

**Wniosek o przyznanie pomocy finansowej
w zakresie zmniejszenia wydatków na odpady komunalne**

Wnioskodawca
(imię i nazwisko, data urodzenia)

PESEL adres zamieszkania

Dane dotyczące członków rodziny i innych osób wspólnie gospodarujących i prowadzących gospodarstwo domowe:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą	Data urodzenia	Dochód* uzyskany w miesiącu 201... r.

Łączny dochód* osoby/rodziny

Liczba ha przeliczeniowych należących do wnioskodawcy lub osób wspólnie gospodarujących

Wysokość poniesionych wydatków na odpady komunalne za okres od do 201... roku - zł.

Przyznaną pomoc finansową proszę

- przekazać przelewem na rachunek bankowy numer
- wypłacić w kasie Urzędu Gminy Inowłódz.

Oświadczenie:

1. Oświadczam, że nie posiadam żadnych innych dochodów, które wykazałem/am w niniejszym wniosku.
2. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielenie nieprawdziwych informacji (podstawa prawna: art. 233 § 1 Kodeksu karnego).
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowłodzu moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 roku poz. 1182 z późniejszymi zmianami).
4. Oświadczam, że nie korzystam z dodatku mieszkaniowego.

....., dnia

(podpis wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:

- dokument potwierdzający poniesione koszty za odpady komunalne - szt.

- dokument/y potwierdzający/e dochody - szt.