

ФОРМА ЗАЯВКИ

для участі у конкурсному відборі територіальних громад для участі у програмі підтримки громад в розробці Місцевих планів управління відходами

Повна назва територіальної громади	
Область	
Кількість населення станом на 01.01.2022	
Кількість населених пунктів, що входять до складу громади	
ПІБ і посада відповідальної особи, яка заповнила заявку	
Контактний телефон відповідальної особи, яка заповнила заявку	

Інформація про управління відходами у громаді

1. Чи є у Вашій громаді програмні документи, що включають планування у сфері поводження з відходами? (Так/Ні) <i>Якщо ТАК, тоді перелічіть ці документи. Надайте посилання на такі документи.</i>	
2. Чи надаються або планується надання у Вашій громаді послуги для населення та інших категорій споживачів у сфері поводження з побутовими відходами з укладанням договорів? (Так/Ні) <i>Якщо ТАК, тоді перелічіть населені пункти, що охоплені послугами.</i> <i>Надайте посилання на документи, якими затверджені тарифи на послуги у сфері поводження з побутовими відходами.</i>	

3. Чи здійснювалися в останні роки у Вашій громаді заходи щодо істотного покращення системи управління відходами? (Так/Ні) <i>Якщо ТАК, то зазначте, які саме заходи, коли вони проводились, і скільки коштів було витрачено на ці заходи.</i> <i>Під «заходами» розуміються дії, направлені на наступне:</i> <i>1) збирання/перевезення відходів;</i> <i>2) роздільне збирання/сортування відходів;</i> <i>3) перероблення окремих видів роздільно зібраних відходів;</i> <i>4) захоронення відходів;</i> <i>5) інформаційно-роз'яснювальна робота зі споживачами;</i> <i>6) розвиток спроможностей надавача послуги (комунального підприємства)</i>	
4. Чи є у Вашій громаді комунальне підприємство, що займається управлінням відходами? (Так/Ні) <i>Якщо ТАК, тоді вкажіть назву комунального підприємства та вкажіть перелік послуг, які воно надає,</i> <i>АБО назву комунального підприємства іншої громади та перелік послуг, який надається на території вашої громади,</i> <i>АБО назву підприємства іншої форми власності, що надає послуги з управління відходами в вашій громаді</i>	
5. Чи є у Вашій громаді організації, які можуть стати партнерами у впровадженні Місцевих планів управління відходами ? (Так/Ні) <i>Якщо ТАК, то зазначте назву такої організації/установи.</i>	

Надайте посилання на її сайт, сторінку у соцмережах (за наявності)	
6. Чи має громада досвід зі співробітництва територіальних громад? (Так/Ні) Якщо ТАК, надайте перелік договорів зі співробітництва територіальних громад (якщо назва договору не відображає специфіку предмету договору - <u>про що саме було або є співробітництво</u> - додатково зазначте предмет договору)	

Інформація про команду

7. Участь у програмі може взяти лише громада, представлена командою, що складається не менше із двох осіб. Вкажіть ПІБ членів Вашої команди із зазначенням їх посад, та контактних даних (телефон, адреса електронної пошти). Команда має бути представлена не менше, ніж двома учасниками, один (-на) з яких повинен(на) бути посадовою особою місцевого самоврядування (наприклад, профільний заступник голови громади або представник відділу, який займаються ЖКГ, тощо), а другий (-га) учасник (-ця) – представник (цею) КП або іншої установи, що займається питаннями управління відходами на території громади. Громада може також додатково залучити представника (-цю) ГО, який (-ка) займається питаннями поводження з відходами на території громади. Ми дуже заохочуємо участь команди у складі 3 осіб.	
--	--

Інформація про зацікавленість щодо участі у програмі

8. Чому Ваша громада хоче взяти участь у цій програмі? (до 100 слів)	
9. Чого Ви очікуєте від програми? (до 50 слів)	
10. Що, на Вашу думку, буде найскладнішим у розробці Місцевого плану управління відходами для Вашої громади? (до 100 слів)	

Технічне забезпечення участі

11. Чи має Ваша громада належне технічне забезпечення для участі в онлайн-програмі (комп'ютери з камерами, мікрофонами)? (Так/Ні) На жаль, ми не зможемо відібрати до участі громади, які не мають належного технічного забезпечення.	
---	--

Підтвердження участі спеціалістів у навчанні

12. Якщо Вашу громаду буде обрано до участі в програмі, чи підтверджуєте Ви, що делеговані учасники будуть відвідувати всі передбачені заходи, виконувати завдання та співпрацювати з фахівцями Програми протягом усієї тривалості навчання? (Зазначити прізвище та по-батькові голови територіальної громади).	Так, підтверджую.
--	--------------------------

Заявки приймаються виключно електронною поштою на адресу regops.u-lead@giz.de до 18.00 09 лютого 2022 року. У темі повідомлення вказати: «Управління відходами, назва громади та область».