**Formularz informacji na temat podmiotów prowadzących działalność
w obszarze ekonomii społecznej**

Niniejszy formularz składa się z 5 stron. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących
wypełnienia poszczególnych części formularza prosimy o kontakt z Panią Eweliną Małek pod numerem telefonu 516 142 523 lub z Panią Ewą Wiktor pod numerem telefonu 516 142 496.

Wersja elektroniczna formularza zamieszczona jest na stronie internetowej [www.prowes.com.pl](http://www.prowes.com.pl)
w zakładce DOKUMENTY.

Wypełniony formularz należy wysłać pocztą na adres: **Caritas Archidiecezji Przemyskiej, ul. Kapitulna 1, 37-700 Przemyśl** lub faksem na numer: **(16) 676-90-61**, lub mailem na adres: pap@pap.rzeszow.pl,
w terminie do dnia **26 stycznia 2016r.**

**Tabela nr 1. METRYCZKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Jednostki Samorządu Terytorialnego (pieczęć) |  |
| **Adres**(ulica, kod pocztowy, miejscowość) |  |
| **Osoba do kontaktu w sprawie niniejszego formularza** (imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail) |  |
| **Informacje na temat stosowania przez Jednostkę Samorządu Terytorialnego (JST)klauzul społecznych w zamówieniach publicznych** |
| Uprzejmie prosimy o odpowiedzi na postawione poniżej pytania. |
| 1. Czy Państwa Samorząd **posiada programy współpracy z podmiotami ekonomii społecznej (PES)**, w ramach których założono:
* partnerstwa z podmiotami ekonomii społecznej,
* ułatwienia dla PES w zakresie dostępu do lokali będących w dyspozycji Samorządu,
* społecznie odpowiedzialne zamówienia dla PES?
 | TAKNIE |
| 1. Czy Państwa Samorząd **kupuje produkty i usługi od PES** przy wykorzystaniu społecznie odpowiedzialnych zamówień publicznych, niezależnie od zastosowanego trybu zamówień publicznych?
 | TAK  NIE |
| 1. Czy Państwa Samorząd tworzy **Partnerstwa** z innymi podmiotami, m.in. w ramach klastrów, umów o współpracy, itp.?

\*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o wskazanie nazw oraz rodzajów podmiotów, z którymi Jednostka współpracuje, w polu „Komentarz”. | TAK\*  NIE |
| **Komentarz** | ……………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Tabela nr 2. WYKAZ PODMIOTÓW O CHARAKTERZE REINTEGRACYJNYM**

|  |
| --- |
| **Rodzaj podmiotu o charakterze reintegracyjnym** |
| ***Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ)*** | **Liczba ZAZ:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Zakładów Aktywności Zawodowej (ZAZ)\** |
| **1.** | *(nazwa ZAZ)* | *(adres siedziby ZAZ)* |
| **2.** | *(nazwa ZAZ)* | *(adres siedziby ZAZ)* |
| **3.** | *(nazwa ZAZ)* | *(adres siedziby ZAZ)* |
| ***Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ)*** | **Liczba WTZ:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)\** |
| **1.** | *(nazwa WTZ)* | *(adres siedziby WTZ)* |
| **2.** | *(nazwa WTZ)* | *(adres siedziby WTZ)* |
| **3.** | *(nazwa WTZ)* | *(adres siedziby WTZ)* |
| ***Centra Integracji Społecznej (CIS)*** | **Liczba CIS:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Centrów Integracji Społecznej (CIS)\** |
| **1.** | *(nazwa CIS)* | *(adres siedziby CIS)* |
| **2.** | *(nazwa CIS)* | *(adres siedziby CIS)* |
| **3.** | *(nazwa CIS)* | *(adres siedziby CIS)* |
| ***Kluby Integracji Społecznej (KIS)*** | **Liczba KIS:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Klubów Integracji Społecznej (KIS)\** |
| **1.** | *(nazwa KIS)* | *(adres siedziby KIS)* |
| **2.** | *(nazwa KIS)* | *(adres siedziby KIS)* |
| **3.** | *(nazwa KIS)* | *(adres siedziby KIS)* |

\* w przypadku większej liczby PES (powyżej 3 podmiotów) prosimy o wypełnienie dodatkowej tabeli nr 5
„Informacje nt. pozostałych PES”

**Tabela nr 3. WYKAZ PODMIOTÓW POŻYTKU PUBLICZNEGO**

|  |
| --- |
| **Rodzaj podmiotu pożytku publicznego** |
| ***Fundacje*** | **Liczba Fundacji:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Fundacji \** |
| **1.** | *(nazwa Fundacji)* | *(adres siedziby Fundacji)* |
| **2.** | *(nazwa Fundacji)* | *(adres siedziby Fundacji)* |
| **3.** | *(nazwa Fundacji)* | *(adres siedziby Fundacji)* |
| ***Stowarzyszenia*** | **Liczba Stowarzyszeń:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Stowarzyszeń\** |
| **1.** | *(nazwa Stowarzyszenia)* | *(adres siedziby Stowarzyszenia)* |
| **2.** | *(nazwa Stowarzyszenia)* | *(adres siedziby Stowarzyszenia)* |
| **3.** | *(nazwa Stowarzyszenia)* | *(adres siedziby Stowarzyszenia)* |
| ***Stowarzyszenia kultury fizycznej i sportu (SKFiS)*** | **Liczba SKFiS:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Stowarzyszeń kultury fizycznej i sportowej (SKFiS)\** |
| **1.** | *(nazwa SKFiS)* | *(adres siedziby SKFiS)* |
| **2.** | *(nazwa SKFiS)* | *(adres siedziby SKFiS)* |
| **3.** | *(nazwa SKFiS)* | *(adres siedziby SKFiS)* |
| ***Jednostki organizacyjne kościoła katolickiego (JOKK)******(m.in. Ruchy i stowarzyszenia katolickie)*** | **Liczba JOKK:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Jednostek organizacyjnych kościoła katolickiego (JOKK)\** |
| **1.** | *(nazwa JOKK)* | *(adres siedziby JOKK)* |
| **2.** | *(nazwa JOKK)* | *(adres siedziby JOKK)* |
| **3.** | *(nazwa JOKK)* | *(adres siedziby JOKK)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ochotnicza Straż Pożarna (OSP)*** | **Liczba OSP:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Ochotniczej Straży Pożarnej (OSP)\** |
| **1.** | *(nazwa OSP)* | *(adres siedziby OSP)* |
| **2.** | *(nazwa OSP)* | *(adres siedziby OSP)* |
| **3.** | *(nazwa OSP)* | *(adres siedziby OSP)* |

\* w przypadku większej liczby podmiotów (powyżej 3 podmiotów) prosimy o wypełnienie dodatkowej tabeli nr 5 „Informacje nt pozostałych PES”

**Tabela nr 4. WYKAZ PODMIOTÓW GOSPODARCZYCH, REALIZUJĄCYCH CELE SPOŁECZNE**

|  |
| --- |
| **Rodzaj podmiotu o charakterze rynkowym, realizującym cele społeczne** |
| ***Spółdzielnie socjalne (SC)*** | **Liczba SC:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Spółdzielni socjalnych \** |
| **1.** | *(nazwa SC)* | *(adres siedziby SC)* |
| **2.** | *(nazwa SC)* | *(adres siedziby SC)* |
| **3.** | *(nazwa SC)* | *(adres siedziby SC)* |
| ***Spółdzielnie pracy (SP)*** | **Liczba (SP):** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Spółdzielni Pracy\** |
| **1.** | *(nazwa SP)* | *(adres siedziby SP)* |
| **2.** | *(nazwa SP)* | *(adres siedziby SP)* |
| **3.** | *(nazwa SP)* | *(adres siedziby SP)* |
| ***Spółdzielnie Inwalidów i Niewidomych (SiIN)*** | **Liczba (SIiN):** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Spółdzielni Inwalidów i Niewidomych (SIiN)\** |
| **1.** | *(nazwa SIiN)* | *(adres siedziby SIiN)* |
| **2.** | *(nazwa SIiN)* | *(adres siedziby SIiN)* |
| **3.** | *(nazwa SIiN)* | *(adres siedziby SIiN)* |
| ***Spółki non-profit*** | **Liczba SNP:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Spółek non-profit (SNP)\** |
| **1.** | *(nazwa SNP)* | *(adres siedziby SNP)* |
| **2.** | *(nazwa SNP)* | *(adres siedziby SNP)* |
| **3.** | *(nazwa SNP)* | *(adres siedziby SNP)* |
| ***Inicjatywy nieformalne (IN)*** | **Liczba IN:** | *(w szt.)* |
| *Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów Inicjatyw nieformalnych (IN)\** |
| **1.** | *(nazwa IN)* | *(adres siedziby IN)* |
| **2.** | *(nazwa IN)* | *(adres siedziby IN)* |
| **3.** | *(nazwa IN)* | *(adres siedziby IN)* |

\* w przypadku większej liczby podmiotów (powyżej 3 podmiotów) prosimy o wypełnienie dodatkowej tabeli nr 5 „Informacje nt pozostałych PES”

**Tabela nr 5. INFORMACJE NT POZOSTAŁYCH PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ (PES)**

|  |
| --- |
| **INFORMACJE NT PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ** (nie wskazanych powyżej) |
| ***Uprzejmie prosimy o podanie nazw oraz adresów PES***  |
| **1.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **2.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **3.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **4.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **5.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **6.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **7.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |
| **8.** | *(nazwa PES)* | *(adres siedziby PES)* |

**Serdecznie dziękujemy za poświęcony czas oraz współpracę.**