

**OPCJONALNE**

**CZĘŚĆ D. – PONOWNA WERYFIKACJA PROJEKTU NA PODSTAWIE  
WNIOSKU ZESPOŁU DS. BUDŻETU PARTYCYPACYJNEGO**

Nr ESOG

**17**

Znak Signum

**UD-IX-WKP-062.7.2017.EJA**

**Nazwa projektu**

Darmowe masaże dla rowerzystów

Czego dotyczy?

ponowna  
weryfikacja

ogólnodostępność

Czy projekt został zmieniony w wyniku ponownej weryfikacji ?

nie

tak

Zakres zmian:

Uzasadnienie:

<p><b>Czy projekt spełnia warunek korzystania z efektu realizacji projektu przez ogół mieszkańców zgodnie z definicją zespołu?</b></p>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
<p>Zakres zmian:</p>		
<p>Uzasadnienie:</p>		

### **Uzgadnianie wersji projektu**

(wypełnia się wyłącznie w przypadku projektów zawierających braki formalne)

Data przekazania informacji o możliwości dokonania niezbędnych zmian

30.03 2017

Sposób przekazania informacji

poczta tradycyjna       e-mail  
 telefon                       osobiście

Uwagi – ponowna weryfikacja

**Kryterium 6-**

- Zarządzenie nr 5523/2010 z 18-11 2010 w sprawie tworzenia korzystnych warunków dla rozwoju systemu transportu rowerowego na terenie miasta stołecznego Warszawy
- Strategia rozwoju m. st. Warszawy do 2020 roku.

**Kryterium 7 – nie zgodne z:**

- ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty
- Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

**Kryterium 8 – brak możliwości stworzenia infrastruktury zgodnej z Rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. W sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą**

Uwagi - ogólnodostępność

Data oraz miejsce spotkania  
uzgodnieniowego  
(jeżeli zasadne)

**Informacje o zmianach wprowadzonych w porozumieniu z projektodawcą, a także uzasadnienie tych zmian należy zamieścić w załączniku do niniejszej karty weryfikacji.**

### **Ostateczny wynik weryfikacji szczegółowej**

Pozytywny

Negatywny

INSPEKTOR  
w Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia  
dla Dzielnicy Śródmieście  
*Krzysztof Krzywicki*

.....  
(data, podpis i pieczęć osoby dokonującej weryfikacji)

KIEROWNIK REFERATU  
Profilaktyki Uzależnień i Pomocy Społecznej  
w Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia  
dla Dzielnicy Śródmieście  
m. st. Warszawy

*Hubert Wązurok*  
.....  
(data, podpis i pieczęć osoby kierującej pracą komórki organizacyjnej dokonującej weryfikacji – komórki wiodącej)

