Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr

Prezydenta Miasta Krakowa

z dnia

|  |
| --- |
| **WNIOSEK****zgłoszenie w ramach akcji społecznej****„Podzielmy się ciepłem”** |

Adresat:

**URZĄD MIASTA KRAKOWA**

**WYDZIAŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA**

**ul. Dekerta 24**

**30-703 Kraków**

**Tel.+ 48 12 616 78 00**

**Fax + 48 12 616 78 13**

**e-mail:** **sz.umk@um.krakow.pl**

**Numer wniosku, data wpływu do Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UMK.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*Wypełnia Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia UMK

**I. Dane organizacji**

1. **Nazwa organizacji:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Forma organizacji:**

**\****(*zgodnie z art. 3 ust. 2 oraz art.3 ust. 3 pkt 1, ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. „o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, np. stowarzyszenie, fundacja itd.*)*

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Adres organizacji:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Dane kontaktowe organizacji:** *(telefon, mail, strona www.)*

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Dane kontaktowe reprezentanta organizacji:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **NIP, REGON, KRS** *(jeśli dotyczy):*

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Opis działalności statutowej organizacji** *(Jakie działania podejmuje, obszar działań, kim są beneficjenci, liczba beneficjentów)***: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

 **II. Oświadczenia**

**Oświadczam, że:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

(nazwa organizacji)

1. **jest klientem miejskiej sieci ciepłowniczej w obszarze zasilania\*:**
* **PGE Energia Ciepła**
* **CEZ Skawina**
* **Krakowskiego Holdingu Komunalnego**
1. **jest bezpośrednim odbiorcą rachunków za ciepło sieciowe oraz ciepłą wodę użytkową\*:**
* **Tak**
* **Nie**

w przypadku podkreślenia **„NIE”** przejdź do punktu nr 3

1. **reguluje na bieżąco płatności za korzystanie z ciepła sieciowego oraz ciepłej wody użytkowej bezpośredniemu klientowi, którym jest:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

(nazwa podmiotu – **bezpośredniego odbiorcy rachunków
za ciepło sieciowe oraz ciepłą wodę użytkową**)

1. **nie zalega z płatnościami za korzystanie z ciepła sieciowego oraz ciepłej wody użytkowej.**
2. **Roczny koszt opłat za ciepło sieciowe oraz ciepłą wodę użytkową wynosi:**

**………………………………………………………………………………………………………**

(zestawienie kosztów faktycznych **zgodnie z rozliczeniem za I okres roku** + **wysokość zaliczek**, które zostały wyliczone na II połowę roku)

…………………………………………………….

Data i podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania organizacji

\*właściwe podkreślić

**III. Rekomendacje**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**