Załącznik Nr 2

do Regulaminu Konińskiego Budżetu Obywatelskiego

**KARTA ANALIZY WNIOSKU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A**  **METRYCZKA WNIOSKU (wypełnia Zespół Koordynująco-Monitorujący)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ID Wniosku** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa Zadania** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lokalizacja zadania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa komórki organizacyjnej Urzędu Miejskiego w Koninie, bądź jednostki organizacyjnej podległej UM, do której kompetencji należy analiza kompletności i poprawności wniosku** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lider wniosku:**  (jeśli wniosek wymaga oceny kilku wydziałów Przewodniczący Zespołu Koordynująco – Monitorującego wskazuje wiodący wydział) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **B**  **Analiza kompletności i poprawności wniosku do Budżetu Miasta Konina**  **w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek jest kompletny i ma wypełnione wszystkie wymagane regulaminem punkty.** | | **TAK** | |  | | | | | | **NIE** | | | | | | | |  | | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek został uzupełniony przez Autora, jest kompletny i ma wypełnione wszystkie wymagane punkty.** | | **TAK** | |  | | | | | | **NIE** | | | | | | | |  | | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej i przejść do części D:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data i podpis Przewodniczącego Zespołu Koordynująco-Monitorującego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **C**  **Analiza merytoryczna proponowanego zadania**  **(wypełnia merytoryczna komórka organizacyjna UM lub jednostki organizacyjnej podległej UM)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek zawiera wszystkie informacje niezbędne dla przeprowadzenia analizy formalnoprawnej.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | **NIE** | | | | | |  | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek został uzupełniony przez jego Autora  i zawiera wszystkie informacje niezbędne dla przeprowadzenia analizy formalnoprawnej.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | **NIE** | | | | | |  | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej i przejść do części D:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek należy do zakresu zadań własnych gminy albo powiatu.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | **NIE** | | | | | |  | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej i przejść do części D:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek jest zgodny z prawem, w tym lokalnym, szczególnie z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (jeśli ma to miejsce) oraz politykami miejskimi.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | **NIE** | | | | |  | | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej i przejść do części D** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teren, na którym wniosek ma być zrealizowany:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Stanowi teren, na którym UM może, zgodnie  z prawem wydatkować środki publiczne.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | | **NIE** | | | |  | | | |
| **2. Nie dotyczy** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | | **NIE** | | | |  | | | |
| **Jeśli NIE lub NIE DOTYCZY, proszę przejść do części D:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teren, na którym zlokalizowano zadanie:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jest przeznaczony na sprzedaż.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | | | **NIE** | | |  | | | |
| **Zadanie, wynikające z wniosku jest przewidziane do uwzględniania w Budżecie Miasta Konina  w roku budżetowym poza KBO.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | | | **NIE** | | |  | | | |
| **Zadanie jest możliwe do zrealizowania  w jednym roku budżetowym.** | | | | | **TAK** | | |  | | | | | | | | **NIE** | | |  | | | |
| **Jeśli NIE proszę przejść do części D:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Szacunkowy koszt proponowanego zadania oceniający musi przewidzieć jego ewentualny wzrost (jeśli jest inny niż wskazany we wniosku, proszę skorygować i podać łączną szacunkową kwotę środków, które są potrzebne dla zrealizowania zadania):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Opinia o technicznej wykonalności:** | **Pozytywna** | | | |  | | | | **Negatywna** | | | | | | | | | | | |  | |
| **Jeśli opinia jest NEGATYWNA, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Opinia o celowości realizacji proponowanego zadania w kontekście ustawowych wymogów  w zakresie gospodarności.** | | | | | **Pozytywna** | | | |  | | | | | **Negatywna** | | | | | | |  | |
| **Jeśli NEGATYWNA, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Opinia o kosztach eksploatacji proponowanego zadania, (jeśli koszty takie występują) w kontekście wymogów gospodarności.** | | | | | | **Pozytywna** | | | | |  | | | | **Negatywna** | | | | | | |  |
| **Jeśli wniosek zakłada realizację wizji artystycznej autora, czy dołączono propozycję w formie załącznika:** | | | | | | | **TAK** | | | |  | | | | **NIE** | | | | | | |  |
| **Jeśli NEGATYWNA, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jeśli zachodzą inne okoliczności, które by uniemożliwiały realizację zadania, proszę  o wskazanie ich poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Uwagi, mogące mieć znaczenie dla możliwości realizacji proponowanego zadania:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **D**  **Rekomendacja dotycząca uwzględnienia propozycji zadania, zgłoszonego we wniosku do Budżetu Miasta Konina w ramach Konińskiego Budżetu Obywatelskiego**  **(wypełnia merytoryczna komórka organizacyjna UM lub jednostki organizacyjnej podległej UM)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Udziela się REKOMENDACJI** | | | | | **TAK** | | | | | | |  | | | | | **NIE** | | |  | | |
| **Jeśli NIE, proszę uzasadnić poniżej:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E**  **Potwierdzenie ustaleń i opinii z części C oraz rekomendacji z części D** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ostateczne potwierdzenie szacunkowego kosztu realizacji (wraz z jego podaniem):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa zadania po weryfikacji w wydziale (do wykorzystania po ewentualnym zwycięstwie wniosku). Do wpisania w projekcie Budżetu Miasta Konina**  (jeśli nie ulega zmianie, nic nie piszemy)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klasyfikacja budżetowa zadania:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Konin, dnia …………………………………** | | | | | **Podpis Wnioskodawcy** (potwierdzający wszystkie zmiany i uzgodnienia) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Konin, dnia ……………………………….** | | | | | **Pieczęć i podpis Kierownika komórki organizacyjnej UM lub jednostki organizacyjnej** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **F**  **Stanowisko Zespołu Koordynująco-Monitorującego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Stanowisko NEGATYWNE wymaga uzasadnienia poniżej. Jeśli jest POZYTYWNE wystarczy wpisać tylko ten wyraz poniżej:***  **Konin, dnia ……………………. Podpis Przewodniczącego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |