**Ankieta w ramach konsultacji społecznych projektu zmiany Gminnego Programu Rewitalizacji dla Miasta i Gminy Sanniki na lata 2022-2027 oraz projektu uchwały w sprawie określenia zasad wyznaczania składu oraz zasad działania Komitetu Rewitalizacji Miasta i Gminy Sanniki**

**Termin konsultacji: 19.11.2025 r. – 23.12.2025 r.**

Wypełnioną ankietę w formie papierowej można złożyć osobiście w Urzędzie Miasta i Gminy Sanniki, ul. Warszawska 169, 09-540 Sanniki od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Urzędu lub wypełnioną elektronicznie lub zeskanowaną przesłać na adres e-mail: [sekretariat@sanniki.pl](mailto:sekretariat@sanniki.pl) (w tytule należy wpisać „Ankieta konsultacje GPR”).

**METRYCZKA**

**PŁEĆ (proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole)**

|  |  |
| --- | --- |
| Kobieta |  |
| Mężczyzna |  |

**WIEK (proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole)**

|  |  |
| --- | --- |
| do 17 lat |  |
| 18 - 35 lat |  |
| 36 - 60 lat |  |
| powyżej 60 lat |  |

**INTERESARIUSZ (proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole)**

|  |  |
| --- | --- |
| Mieszkaniec obszaru rewitalizacji |  |
| Właściciel, użytkownik wieczysty nieruchomości, podmiot zarządzający nieruchomością znajdujący się na obszarze rewitalizacji, w tym spółdzielnia mieszkaniowa, wspólnota mieszkaniowa, społeczna inicjatywy mieszkaniowa, towarzystwo budownictwa społecznego oraz członek kooperatywy mieszkaniowej |  |
| Mieszkaniec gminy spoza obszaru rewitalizacji |  |
| Przedstawiciel podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą lub zamierzającego prowadzić działalność gospodarczą na obszarze gminy |  |
| Przedstawiciel podmiotu prowadzącego lub zamierzającego prowadzić na obszarze gminy działalność społeczną, w tym organizacji pozarządowej lub grupy nieformalnej |  |
| Przedstawiciel organu władzy publicznej |  |
| Przedstawiciel innego podmiotu realizującego na obszarze rewitalizacji uprawnienia Skarbu Państwa |  |

1. **Z jakich źródeł informacji wie Pani/Pan o procesie rewitalizacji na terenie gminy ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Strona internetowa Miasta i Gminy Sanniki/ Biuletyn Informacji Publicznej |  |
| Spotkania na terenie gminy |  |
| Tablice ogłoszeń na terenie gminy |  |
| Prasa |  |
| Media społecznościowe |  |
| Inne (proszę wskazać jakie) |  |
| Nigdy nie słyszałam o procesie rewitalizacji prowadzonych na terenie gminy |  |

1. **Czy Pani/Pan zdaniem przedstawiciele lokalnej społeczności mają realny wpływ na proces rewitalizacji ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Nie |  |
| Jeśli „Nie” proszę uzasadnić, wskazując działania, jakie Pani/ Pana zdaniem należałoby wprowadzić, aby zwiększyć ten wpływ |  |

1. **W jakim stopniu zgadza się Pani/Pan z diagnozą problemów przedstawioną w rozdziale 1 Gminnego Programu Rewitalizacji ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Zgadzam się |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Nie zgadzam się |  |
| W przypadku zaznaczenia „Nie zgadzam się”, proszę uzasadnić, dlaczego |  |

1. **Które z przedsięwzięć rewitalizacyjnych przedstawionych w rozdziale 5.1 w tabeli 27 Gminnego Programu Rewitalizacji uważa Pani/Pan za najważniejsze ? Proszę wskazać nr lub nazwę przedsięwzięcia**

|  |
| --- |
|  |

1. **Jak ocenia Pani/Pan realność planowanych przedsięwzięć rewitalizacyjnych ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Dobrze, myślę, że zostaną zrealizowane |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Źle, myślę, że nie uda się ich zrealizować |  |
| W przypadku zaznaczenia „Źle, myślę, że nie uda się ich zrealizować”, proszę uzasadnić, dlaczego |  |

1. **Czy proponuje Pani/ Pan zmiany do Gminnego Programu Rewitalizacji ? Jakie ?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy Pani/ Pana zdaniem liczba członków Komitetu Rewitalizacji wskazana w § 3 ust. 2 projektu uchwały w sprawie określenia zasad wyznaczania składu oraz zasad działania Komitetu Rewitalizacji Miasta i Gminy Sanniki jest wystarczająca ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| Trudno powiedzieć |  |
| Nie |  |
| W przypadku zaznaczenia „Nie”, proszę uzasadnić, dlaczego |  |

1. **Czy proponuje Pani/ Pan zmiany do projektu uchwały w sprawie określenia zasad wyznaczania składu oraz zasad działania Komitetu Rewitalizacji Miasta i Gminy Sanniki ? Jakie ?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy jest Pani/ Pan zainteresowany członkostwem w Komitecie Rewitalizacji ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| Nie |  |

1. **Co Pani/ Pana zdaniem jest najważniejsze w byciu członkiem Komitetu Rewitalizacji ? Proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” odpowiednie pole. Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź**

|  |  |
| --- | --- |
| Reprezentowanie interesów mieszkańców obszaru rewitalizacji |  |
| Znajomość lokalnych problemów |  |
| Gotowość do poświęcenia czasu na spotkania i opiniowanie dokumentów |  |
| Współpraca z innymi członkami Komitetu oraz przedstawicielami gminy |  |
| Wnoszenie pomysłów i inicjowanie działań na rzecz rewitalizacji |  |
| Inne (jakie ?) |  |