

26. WRZ. 2016

WMFI
4



Formularz zgłoszeniowy uwag

do Lokalnego Programu Rewitalizacji Miasta Gogolin na lata 2016-2020

Osoba/instytucja zgłaszająca	
Nazwa	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie
Adres	47-320 Gogolin, ul. Szkolna 2
Dane rejestrowe	0000241544
Dane kontaktowe (telefon/e-mail)	48606902020 gozgogolin@op.pl
Osoby uprawnione do reprezentowania organizacji	Andrzej Mrowiec Dyrektor Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej udział w konsultacjach	Andrzej Mrowiec
Zgłaszane uwagi	
Nr strony:	79-80
<p>Jest w treści:</p> <p>Zakres realizowanych zadań: Badania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym. Działania realizowane w ramach działania 8.1. RPOWO 2014- 2020</p> <p>Miejsce realizacji projektu (adres) Gogolin, ul. Krapkowicka (siedziba GOZ)</p> <p>Szacowana wartość projektu (PLN) 1.500.000</p>	<p>Powinno być:</p> <p>Zakres realizowanych zadań: Badania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym. Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki nad osobami starszymi, oraz w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem. Działania realizowane w ramach działania 8.1. RPOWO 2014-2020</p> <p>Miejsce realizacji projektu (adres) Gogolin, ul. Szkolna 2 (siedziba GOZ).</p> <p>Szacowana wartość projektu (PLN) 2.000.000</p>
Uzasadnienie zmiany/uwagi:	Ujęcie w proponowanych działaniach kompleksowej opieki nad osobami starszymi oraz nad matką i dzieckiem. Zadania te wynikają z potrzeb ujętych w strategiach lokalnych i regionalnych. Prawidłowe oznaczenie siedziby GOZ. Aktualizacja kosztorysu.

DYREKTOR
Gminnego Ośrodka Zdrowia
w Gogolinie
mgr Andrzej Mrowiec

