

**ZARZĄDZENIE NR *214/VIII*/2020**  
**BURMISTRZA GMINY KONSTANCIN-JEZIORNA**  
**z dnia *30.10.* 2020 r.**

**w sprawie zmiany Zarządzenia nr 141/VIII/2020 z dnia 18 sierpnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu przyznawania opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS zmienionego Zarządzeniem Nr 149/VIII/2020 z dnia 9 września 2020 r.**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r., poz. 506) zarządzam, co następuje:

§ 1

1. W Zarządzeniu nr 141/VIII/2020 w sprawie wprowadzenia Regulaminu przyznawania opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS wprowadzam następujące zmiany:
  - a) W Załączniku do Zarządzenia §2 ust.1 otrzymuje brzmienie: „Zasady i warunki przyznawania przez gminę Konstancin-Jeziorna Opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS.
    1. Uprawnienie do otrzymania Opaski przysługuje osobom, które łącznie spełniają niżej określone warunki:
      - a) są mieszkańcami gminy Konstancin-Jeziorna,
      - b) na dzień składania wniosku ukończyły 65. rok życia,
      - c) mieszkają samotnie w domu/lokalu mieszkalnym lub mieszkają wspólnie z małżonkiem chorym na choroby o ciężkim przebiegu, wykluczające pomoc, np. Alzheimer czy zespół otępienny
      - d) są nieczynne zawodowo”
    - b) W Załączniku do Zarządzenia §5 otrzymuje brzmienie: „1. Odbiór Opaski następuje w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej. Kierownik OPS może podjąć decyzję o innym sposobie odbioru Opaski.
  2. Warunki odbioru Opaski:
    - a) podpisanie przez osobę zakwalifikowaną umowy użyczenia Opaski bezpieczeństwa wyposażonej w przycisk SOS oraz kartę SIM wraz z abonamentem ważnym do dnia 31.12.2022 r,
    - b) rejestracja osoby zakwalifikowanej w Społecznej Krajowej Sieci Ratunkowej,

c) podpisanie protokołu wydania Opaski”.

c) Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS otrzymuje brzmienie o treści Załącznika nr 1 niniejszego Zarządzenia.

d) Załącznik nr 4 do Regulaminu przyznawania opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS otrzymuje brzmienie o treści Załącznika nr 2 niniejszego Zarządzenia.

## § 2

Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie, ul. Rycerska 13.

## § 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**BURMISTRZ**  
  
**mgr Kazimierz Juchuc**

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 214/VI/2020

Burmistrza Gminy Konstancin-Jeziorna

z dnia 30.12. 2020 r.

Załącznik nr 1 do Regulaminu

Konstancin-Jeziorna, .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

.....  
PESEL

.....  
numer telefonu

Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie

### **WNIOSEK O PRYZNANIE OPASKI BEZPIECZEŃSTWA**

Zgłaszam potrzebę przyznania opaski bezpieczeństwa wyposażonej w przycisk SOS.

Oświadczam, że:

1. Jestem mieszkańcem gminy Konstancin-Jeziorna.
2. Na dzień składania wniosku mam ukończone 65 lat.
3. Mieszkam samotnie w domu/lokalu mieszkalnym lub mieszkam wspólnie z chorym małżonkiem na choroby o ciężkim przebiegu, wykluczające pomoc, np. Alzheimer czy zespół otępienny.
4. Jestem nieczynna/y zawodowo.
5. Dane zawarte we wniosku są prawdziwe i aktualne oraz jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

6. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem przyznawania opasek bezpieczeństwa wyposażonych w przycisk SOS.

Załączniki:.....

(podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 214/VIII/2020

Burmistrza Gminy Konstancin-Jeziorna

z dnia 30.12. 2020 r.

Załącznik nr 4 do Regulaminu

Konstancin-Jeziorna, .....

### PROTOKÓŁ WYDANIA OPASKI BEZPIECZEŃSTWA WYPOSAŻONEJ W PRZYCISK SOS

Lp.	Nazwa urządzenia	Wartość
	Numer telefonu przypisany do karty SIM	

Uprawniony do otrzymania opaski oświadcza, że:

1. złożył deklarację członkowską i zarejestrował się w Społecznej Krajowej Sieci Ratunkowej,
2. zapoznał się z przedmiotem umowy użyczenia i stwierdza, że znajduje się on w stanie przydatnym do umówionego użytku i nie wnosi wobec jego stanu technicznego zastrzeżeń,
3. został poinformowany, że abonament został opłacony do 31.12.2022 r.

.....  
(data, podpis uprawnionego/nej)

.....  
(podpis pracownika OPS)

