**Załącznik nr 3 do zarządzenia Prezydenta Miasta Świnoujście
z dnia ……………… r.**

Szanowni Państwo,

W październiku 2016 r. władze miasta Świnoujście przystąpiły do rozpoczęcia prac nad opracowaniem Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Miasto Świnoujście na lata 2017-2027. Rewitalizacja realizowana w przyszłości na podstawie wskazanego programu będzie koncentrowała się na wyznaczonych terenach gminy, obejmujących zgodnie z Uchwałą nr …………/……/2017 obszar zdegradowany oraz obszar rewitalizacji. **Obszar zdegradowany** należy postrzegać jaką taką przestrzeń miasta, gdzie sytuacja pod względem społecznym oraz gospodarczym i/lub funkcjonalno–przestrzennym i/lub ekologicznym jest gorsza niż na pozostałych obszarach gminy. Natomiast **obszar rewitalizacji** to fragment obszaru zdegradowanego, charakteryzujący się najsłabszymi parametrami, gdzie realizowane będą zadania zmierzające do ograniczenia sytuacji kryzysowej.

W związku z powyższym chcielibyśmy zasięgnąć Państwa opinii w sprawie obszarów rekomendowanych jako zdegradowane oraz wyznaczone do rewitalizacji.

Proszę o wskazanie właściwej odpowiedzi.

1. **Czy Pani/Pana zdaniem zasięg obszaru zdegradowanego został właściwie wskazany?**
* **Tak, zasięg obszaru zdegradowanego został właściwie wskazany.**
* **Częściowo – zasięg obszaru zdegradowanego powinien zostać uzupełniony o dodatkowe ulice** (*Proszę wskazać nazwy proponowanych dodatkowych ulic wraz z uzasadnieniem potrzeby ujęcia ich w ramach obszaru zdegradowanego*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

* **Częściowo – zasięg obszaru zdegradowanego powinien zostać pomniejszony o następujące ulice** (*Proszę wskazać nazwy ulic, wraz z uzasadnieniem, które należałoby wyeliminować*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

* **Nie – obszar zdegradowany został niewłaściwie wskazany** (*Proszę uzasadnić swoją opinię*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Czy Pani/Pana zdaniem zasięg obszaru rewitalizacji został właściwie wskazany?**
* **Tak, zasięg obszaru rewitalizacji został właściwie wskazany.**
* **Częściowo – zasięg obszaru rewitalizacji powinien zostać uzupełniony o dodatkowe ulice** (*Proszę wskazać nazwy proponowanych dodatkowych ulic wraz z uzasadnieniem potrzeby ujęcia ich w ramach obszaru rewitalizacji*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

* **Częściowo – zasięg obszaru rewitalizacji powinien zostać pomniejszony o następujące ulice** (*Proszę wskazać nazwy ulic, wraz z uzasadnieniem, które należałoby wyeliminować*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

* **Nie – obszar rewitalizacji został niewłaściwie wskazany** (*Proszę uzasadnić swoją opinię*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Inne uwagi w zakresie przedmiotu konsultacji:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….