

**UCHWAŁA NR III/29/18
RADY MIEJSKIEJ W ŁAWIE**

z dnia 17 grudnia 2018 r.

w sprawie przyjęcia do wykonania na rok 2018 zadania publicznego z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej pn.: „Program asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej na rok 2018”

Na podstawie art. 8 ust.2 oraz art. 18 ust.2 pkt 11 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym [tekst jednolity: Dz. U. z 2018, poz. 994 z późn. zm.] oraz zgodnie z art. 10 ust.1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej [tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz. 998 z późn. zm.] uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji w 2018 roku wykonanie zadania publicznego z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej pn. „Program asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej na rok 2018 ”.

§ 2. Gmina Miejska Ława przeznacza w 2018 roku środki finansowe jako wkład własny w wysokości 47 463,20 zł (czterdzieści siedem tysięcy czterysta sześćdziesiąt trzy złote 20/100) na realizację zadania, o którym mowa w §1.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Ławy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej
w Ławie

Michał Młotek

Uzasadnienie

W związku z rozstrzygnięciem otwartego konkursu ogłoszonego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach „**Programu asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej na rok 2018**”, projekt złożony przez Gminę Miejską Ława, został pozytywnie oceniony i otrzymał dotację celową na jego realizację w kwocie **62 631,00 zł**. Wykonanie tego zadania i przyjęcie przez Gminę Miejską Ława dotacji z budżetu państwa, uzależnione jest od podjęcia przez Radę Miejską w Ławie uchwały o przystąpieniu gminy do realizacji w 2018 r. wymienionego wyżej zadania oraz przeznaczenia środków własnych jako wkładu własnego w wysokości **47 463,20 zł** na jego realizację. Łączny koszt projektu wynosi **109 657,00 zł**.

Zadanie zostanie zrealizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ławie.

Dokument podpisany bezpiecznym podpisem elektronicznym

Podpis: Signature-1138571387

Imię: Michał

Nazwisko: Młotek

Instytucja:

Województwo:

Miejscowość:

Data podpisu: 17 grudnia 2018 r.

Zakres podpisu: Cały dokument