

**FORMULARZ OCENY
PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O CERTYFIKAT
„MIEJSCE PRZYJAZNE SENIOROM”**

1. Dane podmiotu:

Nazwa instytucji lub organizacji:
Forma prawna instytucji lub organizacji:
Adres:
Data zgłoszenia:
Data wizytacji:

2. Komisja Konkursowa w składzie:

.....

.....

.....

.....

3. Ocena:

Lp.	Kryteria oceny	Spełnia	Nie spełnia	Uwagi/krótki opis
1.	Posiada produkty/usługi dostosowane do potrzeb osób starszych.			
2.	Oferuje zniżki i promocje dla seniorów.			

3.	Posiada rozwiązania techniczno-budowlane służące niwelowaniu barier architektonicznych.			
4.	Dostrzega potrzeby seniorów.			
5.	Tworzy i kreuje miejsca , z których będą korzystać seniorzy.			

Data i podpisy członków Komisji Konkursowej:

.....
.....

.....
.....

Data i podpisy członków Kapituły Konkursowej