

**FORMULARZ OCENY  
PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O CERTYFIKAT**

**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:**

.....  
.....  
.....  
.....