|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| leeuwformulieren | | **Akkoordverklaring met de VIPA-criteria duurzaamheid** | | | | | | | | | | | VIA-01-101018 | | | |
|  | | **Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)**  Ellipsgebouw  Koning Albert II-laan 35 bus 34, 1030 BRUSSEL  Tel. 02 553 32 41 – Fax 02 553 34 80  E-mail: vipa@vlaanderen.be | | | | | | | | | | | In te vullen door de  behandelende afdeling  ontvangstdatum | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | *Waarvoor dient dit formulier?* *Met dit formulier verklaart de aanvrager die een investeringsdossier indient om subsidies te verkrijgen, zich akkoord met de VIPA-criteria duurzaamheid, vermeld in het ministerieel besluit van 18 december 2009. Die criteria vormen een onderdeel van de bouwtechnische voorwaarden.* *Aan wie bezorgt u dit formulier?* *Stuur dit formulier naar het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) op het bovenstaande adres.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Gegevens van de aanvrager | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | | Vul de gegevens in van de aanvrager die een investeringsdossier indient. *De aanvrager is de inrichtende macht (vzw, OCMW …) van de welzijns- of gezondheidsvoorziening.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | naam |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | straat en nummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | postnummer en gemeente |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | telefoonnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | faxnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | e-mailadres |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Gegevens van de welzijns- of gezondheidsvoorziening | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2** | | Vul de gegevens in van de welzijns- of gezondheidsvoorziening waarvoor de aanvrager een investeringsdossier indient. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | naam |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | straat en nummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | postnummer en gemeente |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | telefoonnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | faxnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | e-mailadres |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Gegevens van het project waarvoor u een investeringsdossier indient | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | | **Omschrijf het project waarvoor u een investeringsdossier indient.**  *Gebruik daarbij maximaal vijftig woorden.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4** | | **Vul de gegevens in van de coördinator.**  *De coördinator is er bij het project persoonlijk verantwoordelijk voor dat de objectief evalueerbare prestatie-eisen op het vlak van comfort en gebruik van energie, water en materialen behaald worden. Die eisen zijn vastgelegd in de VIPA-criteria duurzaamheid.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | voor- en achternaam |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | telefoonnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | faxnummer |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | e-mailadres |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ondertekening | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5** | | Vul de onderstaande verklaring in. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Het directiecomité van de welzijns- of gezondheidsvoorziening verklaart zich akkoord met de inhoud van het programma van eisen dat gevoegd is bij de aanvraag van een principieel akkoord of van een subsidiebelofte voor het vermelde investeringsproject. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | datum | | dag |  |  | maand |  |  | jaar |  |  | |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | handtekening van de persoon bevoegd om de aanvrager te vertegenwoordigen voor deze rechtshandeling | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | voor- en achternaam | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | functie | |  | | | | |