Załącznik nr 1 do Treści ogłoszenia konkursu stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia Wójta Gminy Lisewo nr 15/2024 z dnia 29.02.2024r.

OFERTA NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

|  |
| --- |
|  |

(Rodzaj zadania zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

|  |
| --- |
|  |

(tytuł zadania)

TREMIN REALIZACJI

OD………………………………………….. DO ……………………………………….

1. Dane oferenta:
2. Nazwa oferenta, numer KRS lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji, numer telefonu, adres poczty elektronicznej:

|  |
| --- |
|  |

1. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty

|  |
| --- |
|  |

(imię nazwisko, nr telefonu, e-mail)

1. Opis potrzeb wskazujących celowość wykonania zadania.

|  |
| --- |
|  |

1. Opis adresatów zadania oraz sposób rekrutacji do udziału w zadaniu.

|  |
| --- |
|  |

1. Zakładane cele realizacji zadania.

|  |
| --- |
|  |

1. Opis zakładanych rezultatów zadania.

|  |
| --- |
|  |

1. Szczegółowy opis realizacji zadnia.

|  |
| --- |
|  |

1. Termin i miejsce realizacji zadania.

|  |
| --- |
|  |

1. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa działania | Opis | Planowany termin realizacji |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Wysokość wnioskowanych środków.

|  |
| --- |
|  |

1. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert.

|  |
| --- |
|  |

1. Informacja o posiadanych zasobach kadrowych i kompetencji osób zapewniających wykonanie zadania wraz z zakresem ich obowiązków.

|  |
| --- |
|  |

1. Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania, Kosztorys wykonania zadania.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie kosztów realizacji zadania** | | | | | |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Rodzaj**  **miary** | **Koszt jednostkowy**  **[PLN]** | **Liczba jednostek** | **Wartość [PLN]**  **Razem** |
| **I.** | **Koszty realizacji działań** | | | | |
| I.1. | Działanie 1 |  |  |  |  |
| I.1.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.1.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| I.2. | Działanie 2 |  |  |  |  |
| I.2.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.2.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| I.3. | Działanie 3 |  |  |  |  |
| I.3.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| I.3.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| **Suma kosztów realizacji zadania** | | | | |  |
| **II.** | **Koszty administracyjne** | | | | |
| II.1. | Koszt 1 |  |  |  |  |
| II.2. | Koszt 2 |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |
| **Suma kosztów administracyjnych** | | | | |  |
| **Suma wszystkich kosztów realizacji zadania** | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Źródła finansowania kosztów realizacji zadania** | | | |
| **Lp.** | **Źródło finansowania kosztów realizacji zadania** | **Wartość [PLN]** | **Udział [%]** |
| 1. | Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |  | 100 |
| 2. | Planowana dotacja w ramach niniejszej oferty |  |  |
| 3. | Wkład własny |  |  |
| 3.1. | Wkład własny finansowy |  |  |
| 3.2. | Wkład własny niefinansowy (osobowy i rzeczowy) |  |  |

1. Inne informacje, które mogą mieć znaczenie przy ocenie oferty.

|  |
| --- |
|  |

Oświadczenia:

1. Oferent zapoznał się z treścią ogłoszenia konkursowego na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego;
2. Proponowane zadania będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności prowadzonej przez Oferenta;
3. Wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

……………………………………………………………

……………………………………………………………

(podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta oraz pieczęć podmiotu)

Załącznik nr 1 do oferty realizacji zadania

……………………. ……………………………..…….

( pieczęć oferenta) ( miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/my, że w stosunku do ………………………………….. (nazwa oferenta) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem środków wykorzystania środków publicznych.

Jestem/ jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.…………………………………………………………

……………………………………………………………

(podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta oraz pieczęć podmiotu)

Załącznik nr 2 do oferty realizacji zadania

……………………. ……………………………..…….

( pieczęć oferenta) ( miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/my, że ………………………………….. (nazwa oferenta) jest jedynym posiadaczem rachunku bankowego nr …………………………………………………………. prowadzonym w banku: ………………………………………………………………….., na który zostaną przekazane przyznane środki z dotacji i zobowiązujemy się do jego utrzymania do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.

Jestem/ jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.…………………………………………………………

……………………………………………………………

(podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta oraz pieczęć podmiotu)

Załącznik nr 3 do oferty realizacji zadania

……………………. ……………………………..…….

(pieczęć oferenta) ( miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/my, że kwota przyznanych środków publicznych przeznaczona zostanie na realizację zadania ………………………………….. (nazwa zadania) zgodnie z ofertą i w tym zakresie nie będzie finansowane z innych źródeł.

Jestem/ jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.…………………………………………………………

……………………………………………………………

(podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta oraz pieczęć podmiotu)

Załącznik nr 4 do oferty realizacji zadania

……………………………..……. ( miejscowość, data)

**Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności ze umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe**

Ja ……………………………………………….. legitymująca się dowodem osobistym

(imię i nazwisko)

seria…. nr……………………. wydanym dnia ………………… przez ……… oświadczam, że nie byłem/am karany/a zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz że nie byłem/am karany/a za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………………………………

(czytelny podpis składającej oświadczenie)

\*Oświadczenie składa każda z osób podpisujących ofertę