

**Załącznik nr 1
do wzoru oferty na realizację
zadania publicznego**

WZÓR

.....
Data i miejsce złożenia oferty

OFERTA

**na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego, objętego Miejskim Programem
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Miasta Rawa Mazowiecka na rok 2019.**

podstawa prawna:
ustawa z dnia 11 września 2015 roku
o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1492)

.....
.....
(rodzaj zadania)

.....
(tytuł zadania publicznego zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

okres realizacji od do

1. Dane Oferenta/Oferentów

- 1) nazwa:.....
.....
.....
adres:.....
.....
.....
tel.:..... faks:.....
email:..... http://.....
- 2) forma prawna:.....
.....
- 3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:
.....
data wpisu, rejestracji lub utworzenia:.....
- 4) NIP:
- 5) REGON:
- 6) numer rachunku bankowego:.....
- 7) nazwa banku:.....
- 8) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/offerentów:
a)
b)
c)
- 9) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)
- 10) Przedmiot działalności statutowej

[illegible]

- 11) jeżeli oferent/oferenci prowadzi/prowadzą działalność gospodarczą:
- a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców:.....
- b) przedmiot działalności gospodarczej:.....

2. Cele zadania

3. Szczegółowy sposób realizacji zadania;

4. Termin i miejsce realizacji zadania;

5. Harmonogram planowanych działań w zakresie realizacji zadania;

Zadanie realizowane w okresie od do		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania

6. Informacja o wysokości wnioskowanych środków;

--

7. Informacja o wysokości współfinansowania realizacji zadania;

--

8. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert lub zadania podobnego rodzaju;

--

9. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób;

1.	Zasoby rzeczowe		
2.	Zasoby kadrowe, kompetencje osób zapewniających wykonanie zadania, a także zakres obowiązków tych osób		
Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia	Zakres obowiązków

10. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania oraz kosztorys wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne;

l.p.	Rodzaj kosztów	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania (w zł)	koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I.	Koszty merytoryczne po stronie Oferenta 1)..... 2).....							
II.	Koszty obsługi zadania, w tym koszty administracyjne po stronie Oferenta 1) 2)							
III.	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie Oferenta 1) 2)							
IV.	Ogółem:							

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

--

11. Przewidywane źródła finansowania zadania w zakresie zdrowia publicznego;

1.	Wnioskowana wysokość środków finansowych	 zł	 %
2.	Środki finansowe własne	 zł	 %
3.	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt 3.1—3.3)	 zł	 %

3.1.	Wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego	 zł	%
3.2.	Środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych)	 zł	 %
3.3.	Pozostałe	 zł	 %
4.	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	 zł	 %
5.	Ogółem (środki wymienione w pkt 1—4)	 zł	100 %

Załączniki:

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. **Oświadczenie** potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych*;
3. **Oświadczenie** osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe*;
4. **Oświadczenie**, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym*;
5. **Oświadczenie** osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł*.

***Pouczenie:** Składający oświadczenia jest obowiązany do zawarcia w nich klauzuli następującej treści: „*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. – podstawa art. 17 ust 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1492).

(pieczęć Oferenta)

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

(data i podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oferty)

Adnotacje urzędowe

--

