

.....
data złożenia formularza
(wypełnia organ administracji publicznej)

.....
(pieczęć podmiotu)

W Z Ó R

OFERTA

NA REALIZACJĘ ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

podstawa prawna:
ustawa z dnia 11 września 2015 roku
o zdrowiu publicznym

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

.....
(nazwa własna zadania, określona przez oferenta)

okres realizacji od do

I. DANE NA TEMAT PODMIOTU

1. Nazwa podmiotu
.....
2. Dokładny adres:
telefon: fax:
e-mail: http://
3. Forma prawna
4. Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru/ewidencji:
.....
5. Nr NIP:
6. Nazwa banku i nr rachunku:
7. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację zadania publicznego:
.....
.....
8. Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego):
.....
.....

II. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA

1. Opis potrzeb wskazujących na celowość wykonania zadania.

2. Cele realizacji zadania (w szczególności określenie, jakie są cele wskazane w ofercie w kontekście celu zadania z zakresu zdrowia publicznego, cele powinny być możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne).

3. Szczegółowy opis i zakres działań planowanych do realizacji (spójny z harmonogramem działań i kosztorysem).

4. Opis grup docelowych realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego(wskazanie adresatów prowadzonych działań, potrzeb i oczekiwań grupy docelowej, przewidywana liczba osób/podmiotów objętych działaniami, sposób i kryteria rekrutacji).

5. Zakładane rezultaty realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego oraz opis sposobu ich ewaluacji (wskaźniki).

--

III. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA (dokładny adres, telefon, adres mailowy)

--

IV. HARMONOGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA

Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania	Termin realizacji (od dd.mm.rrrr. do dd.mm.rrrr)	Miejsce realizacji poszczególnych zadań

V. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Wysokość wnioskowanych środków

Lp.	Rodzaj kosztów	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Koszt wnioskowanych środków (w zł)	Koszt współfinansowania przez oferenta (w zł) jeżeli dotyczy
KOSZTY MERYTORYCZNE (koszt zdrowotny, informacyjny, edukacyjny)							
KOSZTY ADMINISTRACYJNE							
OGÓŁEM:							

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kalkulacji przewidywanych kosztów realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego.

VI. INNE WYBRANE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

1. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu dotycząca realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego (z uwzględnieniem opisu realizowanych projektów w okresie ostatnich 3 lat):

2. Informacja o zasobach kadrowych oferenta przewidywanych do wykorzystania przy realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego, kompetencjach i zakresie obowiązków osób biorących udział w realizacji zadania:

3. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oferenta zapewniających wykonanie zadania:

Oświadczam (-y), że:

- (data, podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/ych
do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

1. 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 (załącznik nr 1),
3. oświadczenie osoby/osób 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 (załącznik nr 2),
4. oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się oferenta do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym (załącznik nr 3),
5. oświadczenie osoby/osób uprawnionej do reprezentowania 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 (załącznik nr 4).
6. inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.
7.
8.
9.

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)