

FORMULARZ OFERTY

do otwartego naboru partnera spoza sektora finansów publicznych do wspólnego przygotowania oraz realizacji projektu konkursowego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Działania 11.2 Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym, Poddziałania 11.2.3 Ułatwienie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym – projekty konkursowe przygotowywanego na konkurs otwarty nr RPWM.11.02.03-IZ.00-28-002/19 ogłoszony przez Zarząd Województwa Warmińsko Mazurskiego.

| I. PODSTAWOWE DANE | |
|--|---|
| 1.1. Nazwa podmiotu: | |
| 1.2. Forma organizacyjna: | |
| 1.3. NIP: | |
| 1.4. Numer KRS lub innego właściwego rejestru: | |
| 1.5. Regon: | |
| 1.6. Adres siedziby: | |
| 1.6.1. Województwo: | |
| 1.6.2. Miejscowość: | |
| 1.6.3. Ulica: | |
| 1.6.4. Numer domu: | |
| 1.6.5. Numer lokalu: | |
| 1.6.6. Kod pocztowy: | |
| 1.6.7. Adres poczty elektronicznej: | |
| 1.6.8. Adres strony internetowej: | |
| 1.7. Osoba/osoby uprawnione do reprezentacji: | |
| 1.7.1. Imię: | |
| 1.7.2. Nazwisko: | |
| 1.7.3. Numer telefonu: | |
| 1.7.4. Adres poczty elektronicznej: | |
| 1.8. Osoba do kontaktów roboczych: | |
| 1.8.1. Imię: | |
| 1.8.2. Nazwisko: | |
| 1.8.3. Numer telefonu: | |
| 1.8.4. Adres poczty elektronicznej: | |
| 1.9. Obszar prowadzenia działalności statutowej: | - |

Działając w imieniu i na rzecz:

Oświadczam / y, że reprezentowany przeze mnie podmiot spełnia określone w ogłoszeniu o naborze warunki uczestnictwa w naborze tj.:

1. stanowi

a) podmiot niepubliczny pomocy i integracji społecznej lub rynku pracy lub / i
b) przedsiębiorcę lub przedsiębiorstwa społeczne, działający w obszarze włączenia społecznego, który posiada siedzibę / oddział / samodzielną jednostkę organizacyjną mającą zdolność do samodzielnego zaciągania zobowiązań prowadzącą swoją działalność na terenie Gminy Olecko lub też w okresie 2 lat od dnia ogłoszenia o naborze partnera prowadziłem / prowadzę aktywne działania w obszarze włączenia społecznego na terenie Gminy Olecko w formie projektów z obszaru włączenia społecznego realizowanych na rzecz beneficjentów zamieszkałych na terenie Gminy Olecko.

2. deklaruje gotowość do współpracy z MOPS w celu opracowania koncepcji projektu i jego tekstu.

3. deklaruje potencjalny wkład w realizację celu partnerstwa przez m.in. zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe.

4. nie podlegam wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie przepisów wytycznych, w szczególności art. 207 ust. 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019, poz. 869), z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej Ustawy, a jego działania są zgodne z celami partnerstwa.

5. posiadam doświadczenie w realizacji działań na rzecz osób wykluczonych społecznie i zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz/lub w zakresie usług aktywizacyjno-integracyjnych oraz/lub usług wspierających rodzinę ze środowiskiem lokalnym.

6. prowadzę działalność statutową zgodną z zadaniami określonymi w niniejszej ofercie współpracy.

7. nie zalegam z opłacaniem podatków, lub uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

8. nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

II. CELE STATUTOWE (zgodność misji i celów z celami partnerstwa, zgodność misji i celów podmiotu ze złożoną ofertą współpracy partnerskiej). (punktacja 0 – 10)

III. DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB WYKLUCZONYCH SPOŁECZNIE I ZAGROZONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM ORAZ/LUB W ZAKRESIE USŁUG AKTYWIZACYJNO-INTEGRACYJNYCH ORAZ/LUB USŁUG WSPIERAJĄCYCH RODZINĘ ZE ŚRODOWISKIEM LOKALNYM (punktacja 0 - 5)

IV. PROPONOWANY ZAKRES WSPÓLPRACY I WKŁAD OFERENTA W PRZYGOTOWANIE PROJEKTU I WNIOSKU APLIKACYJNEGO (punktacja 0 - 5)

V. WKŁAD W REALIZACJĘ CELU PARTNERSTWA (ZASOBY LUDZKIE, ORGANIZACYJNE, TECHNICZNE), OPIS POSIADANYCH ZASOBÓW RZECZOWYCH, OSOBOWYCH I FINANSOWYCH, KTÓRE KANDYDAT NA PARTNERA JEST W STANIE WNIEŚĆ DO PROJEKTU W TRAKCIE JEGO REALIZACJI) (punktacja 0 - 10)

VI. OPIS KONCEPCJI UDZIAŁU W PROJEKCIE - PROPOZYCJA REALIZACJI DZIAŁAŃ W RAMACH PROJEKTU (punktacja 0 - 20)

Załączniki:

a) aktualny odpis z KRS lub inny równoważny dokument potwierdzający status prawny i organizacyjny oraz umocowanie osób reprezentujących partnera (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert),

- b) oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami wobec ZUS i Urzędu Skarbowego,
- c) kopia statutu podmiotu lub dokumentu równoważnego.

Oświadczam/y, że:

- a) zapoznałem(-am)/liśmy się z treścią ogłoszenia o naborze partnera i akceptuję/emy jego zapisy i nie wnoszę/imy uwag do jego treści,
- b) wyrażam/y wolę aktywnego udziału w tworzeniu koncepcji projektu,
- c) będę/będziemy aktywnie uczestniczyć w opracowaniu koncepcji projektu i dokumentów z nim związanych, w zakresie nie mniejszym niż zaproponowany w ofercie,
- d) wyrażam/y zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych wyłącznie do celów przeprowadzenia niniejszej procedury konkursowej na wybór Partnera zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Miejscowość, data i podpis osoby uprawnionej