

.....  
Data i miejsce 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

**Realizacja programów zdrowotnych**

.....  
(rodzaj zadania publicznego zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym )

**„Program polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania zakażeniom meningokokowym  
w Gminie Pilchowice w latach 2022-2023  
- szczepień przeciw meningokokom typu A, C, W-135, Y”**

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

okres realizacji od 01.02.2023 do 31.12.2023

## I. DANE NA TEMAT PODMIOTU

- 1) NAZWA PODMIOTU .....
- 2) DOKŁADNY ADRES: .....
- TEL. .... 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

Opis realizacji zadania uwzględniający specyfikę zadania (m.in. populacja objęta zadaniem (wiek/rocznik), liczba osób objętych zadaniem, rodzaj i zakres zadań , kwalifikacje osób biorących udział przy realizacji zadania )

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

**IV. HARMONOGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA /Z  
PODANIEM TERMINÓW ICH ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA**

**V. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH ORAZ ZASOBE  
KADROWYM I KOMPETENCJE OSÓB ZAPEWNIAJĄCE WYKONANIE ZADANIA WRAZ Z  
ICH ZAKRESEM OBOWIĄZKÓW**

**VI. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA  
DOTYCZY ZADANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU KONKURSOWYM**

**VII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW**

**VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓŁFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA , JEŻELI DOTYCZY**

--

**IX. KOSZTORYS REALIZACJI ZADANIA**

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Kwota dotacji	Kwota współfinansowania*
<b>OGÓŁEM</b>							

2. Przewidywane źródła finansowania zadania \*

Źródło finansowania	zł	%
Kwota dotacji .....	zł.	
Kwota współfinansowania .....	zł)	
<b>Ogółem:</b>		

\* - wypełnia się w przypadku, gdy w ogłoszeniu konkursowym jest zapis o współfinansowaniu zadania.

.....  
(pieczęć podmiotu )

.....  
(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)

**Załączniki:**

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
- 2) informacja o dysponowaniu odpowiednią doświadczoną kadrą, sprzętem i warunkami do przeprowadzenia zadania oraz posiadaniu minimum 2-letniego doświadczenia w realizacji zadań o zbliżonym charakterze;
- 3) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych;

- 4) 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;
- 5) 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;
- 6) oświadczenie osoby 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.
- 7) inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.
- 8) .....
- 9) .....
- 10) .....

**oświadczenia, o których mowa w pkt. 4 - 7 muszą zawierać klauzulę:  
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)