

.....
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 2024-2025 – kontynuacja
szczepień przeciw meningokokom typu A, C, W-135, Y**

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

okres realizacji od 10.02.2024 do 31.12.2024

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*
-----	----------------	-----------------	-------------------	--------------	------------------------	---------------	--------------------------

OGÓŁEM

2. Przewidywane źródła finansowania zadania *

Źródło finansowania	zł	%
Kwota dotacji	zł.	
Kwota współfinansowania	zł)	
Ogółem:		

* - 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)