

Załącznik nr 2
do zarządzenia nr 73./2018
Prezydenta Miasta Przemysła
z dnia 1 marca 2018r.

.....
Data i miejsce złożenia oferty
(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA

na realizację zadania „Profilaktyka zdrowotna i rehabilitacja kobiet po mastektomii” składana w trybie określonym w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 2237 z późn. zm.).

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ZŁOŻONEJ OFERCIE

Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Przemysła
Tytuł zadania	

II. DANE PODMIOTU

1.	Nazwa podmiotu składającego ofertę	
2.	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wraz z podaniem podstawy prawnej¹	
3.	Adres siedziby podmiotu lub adres do korespondencji (wpisać jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby)	
4.	Numer telefonu	
5.	e- mail	
6.	Forma prawna	

¹ Należy określić, czy podstawą są zasady określone w statucie, pełnomocnictwo, czy też inna podstawa.

7.	NIP		
8.	REGON		
9.	Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru / ewidencji		
10.	Nazwa banku i nr rachunku bankowego podmiotu składającego ofertę		
11.	Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego)		
12.	Przedmiot działalności statutowej		
13.	Jeżeli podmiot prowadzi działalność gospodarczą	Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców	Przedmiot działalności gospodarczej

III. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA

1.	Krótką charakterystyką zadania uwzględniającą wszystkie działania zaplanowane do jego realizacji (wskazane w harmonogramie) oraz opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania (wraz z podaniem liczby oraz opisem grupy odbiorców)

2.	Zakładane cele i przewidywane do osiągnięcia rezultaty

3.	Miejsce realizacji zadania (należy podać dokładny adres)

IV. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADANIA

Termin realizacji zadania (powinien być zgodny z określonym terminem w ogłoszeniu o konkursie)	
Data rozpoczęcia	Data zakończenia
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania	Terminy realizacji poszczególnych działań

V. WYSOKOŚĆ WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW FINANSOWYCH

--

VI. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓLFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA, JEŻELI DOTYCZY²

--

VII. 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

² Jeżeli w ogłoszeniu o konkursie określono warunek współfinansowania realizacji zadania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji zadania należy wpisać „Nie dotyczy”.

VIII. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY ZADANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU O KONKURSIE OFERT LUB ZADANIA PODOBNEGO RODZAJU

IX. KOSZTORYS WYKONANIA ZADANIA, W SZCZEGÓLNOŚCI UWZGLĘDNIAJĄCY KOSZTY ADMINISTRACYJNE

1. Kosztorys realizacji zadania ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów ³	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł.)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł.)	z tego z wnioskowanych środków finansowych	z tego ze środków finansowych własnych, świadczeń pieniężnych od odbiorców zadania publicznego, środków finansowych z innych źródeł publicznych, pozostałe (w zł.)	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)
1.	Koszty merytoryczne							
	1...							
2.	Koszty administracyjne							

³ W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy

	1..							
3.	Ogółem:							

2. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

3. Przewidywane źródła finansowania zadania

1	Wnioskowana kwota 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	świadczeń pieniężnych od odbiorców zadania publicznego zł%
3.2	środki finansowe z innych źródeł publicznych 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 %

Oświadczamy, że:

1. Zadanie będzie realizowane dla osób zamieszkujących na terenie miasta Przemyśla.
2. Dysponujemy odpowiednią bazą lokalową, umożliwiającą realizację zadania, z uwzględnieniem terminu i ilości osób, dla których świadczona będzie usługa.
3. W zakresie związanym z konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).
4. Podmiot składający niniejszą ofertę nie zalega*/zalega* z opłaceniem należności w stosunku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.
5. Wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne* / nie zgodne* z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
6. Oświadczam/y, że wszystkie osoby, które będą realizowały zajęcia z kobietami po mastektomii posiadają odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego ofertę)

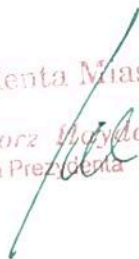
Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

Pouczenie:

- Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

wz. Prezydenta Miasta

dr Grzegorz Morydel
Zastępca Prezydenta



NACZELNIK

Wydziału Spraw Społecznych

mgr Danuta Wiech



7-01.18.

