

OSRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Kasprzaka 7
58-370 Bogusów-Gorce
tel./fax 74 84-49-561
REGON 005811921 NIP 8862403550

Załączniki
do ogłoszenia o otwartym naborze Partnera
do wspólnego przygotowania i realizacji projektu
„Lepsze jutro”

Konkurs NR RPDS.09.01.01-IP.02-02-366/19
REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
NA LATA 2014-2020,
OŚ PRIORYTETOWA 9 WŁĄCZENIE SPOŁECZNE
DZIAŁANIE 9.1 AKTYWNA INTEGRACJA
PODDZIAŁANIE 9.1.1 AKTYWNA INTEGRACJA – KONKURSY HORYZONTALNE



FORMULARZ OFERTY

.....
(pieczęć podmiotu).....
(miejscowość i data)

OFERTA

Zgłaszam ofertę w otwartym naborze Partnera do wspólnego przygotowania i realizacji projektu pt. „Lepsze jutro” w ramach konkursu nr RPDS.09.01.01-IP.02-02-366/19 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 9 *Włączenie społeczne* działanie 9.1 *Aktywna integracja* Poddziałanie nr 9.1.1 Aktywna integracja – konkursy horyzontalne)

I. Dane podmiotu

- 1) Pełna nazwa Podmiotu
- 2) Status prawny
- 3) NIP.....
- 4) REGON
- 5) Organ rejestrowy i numer w rejestrze:
- 6) Data rejestracji
- 7) Adres siedziby:
ulica:.....
nr domu nr lokalu
kod pocztowy miejscowość
gmina powiat województwo
telefon fax e-mail
- 8) Nazwiska i imiona oraz stanowiska osób upoważnionych do reprezentowania Podmiotu w kontaktach zewnętrznych i posiadających zdolność do podejmowania zobowiązań finansowych w imieniu podmiotu (zawierania umów)

II Oświadczenia

Oświadczam/y, że informacje zawarte w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data.....
Podpis osoby/ów upoważnionej/ych

Załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.

21

Deklaracja Oferenta
o gotowości do współpracy z Liderem przy opracowaniu Projektu pt. „Lepsze jutro”

W imieniu
nazwa podmiotu

deklaruję gotowość do współpracy z Liderem przy opracowaniu Projektu pt. „Lepsze jutro”.

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

21

Oświadczenie w sprawie wykluczenia

W imieniu
nazwa podmiotu

oświadczam, że reprezentowany przeze mnie Podmiot nie podlega wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie ze środków UE oraz nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 869 ze zm.).

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

21

Oświadczenie w sprawie kryteriów formułanych/dostępu

W imieniu
nazwa podmiotu

oświadczam, że:

1. Podmiot zrealizował minimum 1 przedsięwzięcia/projekt w partnerstwie z administracją publiczną (Lider lub Partner)

I. NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA:

CEL PRZEDSIĘWZIĘCIA:

.....

.....

OPIS WSPÓŁPRACY PARTNERSKIEJ Z ADMINISTRACJĄ PUBLICZNĄ

.....

.....

.....

2. Podmiot ma siedzibę na terenie Polski oraz prowadzi biuro projektu na terenie województwa dolnośląskiego w miejscowości przy ulicy

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

21

**Oświadczenie
w sprawie kryteriów premiujących**

W imieniu
nazwa podmiotu

oświadczam, że:

1. Podmiot, który reprezentuję jest Podmiotem Ekonomii Społecznej (niepotrzebne skreślić)
 - 1) Tak
 - 2) Nie
2. Podmiot przygotował i złożył jako Wnioskodawca co najmniej 3 wnioski aplikacyjne, które otrzymały dofinansowanie i są w trakcie realizacji i/lub zostały zrealizowane w ramach perspektywy finansowej 2014-2020 (w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR), w tym co najmniej 1 z terenu powiatu wałbrzyskiego (niepotrzebne skreślić)
 - 1) Tak
 - 2) Nie

I WNIOSEK

Nazwa Programu w ramach którego złożono/otrzymano dofinansowanie

Okres realizacji projektu

Cel projektu

Obszar realizacji.....

II WNIOSEK

Nazwa Programu w ramach którego złożono/otrzymano dofinansowanie

Okres realizacji projektu

Cel projektu

Obszar realizacji.....

III WNIOSEK

Nazwa Programu w ramach którego złożono/otrzymano dofinansowanie

Okres realizacji projektu

Cel projektu

Obszar realizacji.....

2. Podmiot zrealizował więcej niż 1 przedsięwzięcie w partnerstwie z administracją publiczną w charakterze lidera lub partnera (niepotrzebne skreślić)
 - 1) Tak – 2 przedsięwzięcia;
 - 2) Tak – 3 przedsięwzięcia;
 - 3) Nie.

21

1 przedsięwzięcie:

NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA:

CEL PRZEDSIĘWZIĘCIA:

OPIS WSPÓŁPRACY PARTNERSKIEJ Z ADMINISTRACJĄ PUBLICZNĄ

.....

.....

.....

2 przedsięwzięcie:

NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA:

CEL PRZEDSIĘWZIĘCIA:

OPIS WSPÓŁPRACY PARTNERSKIEJ Z ADMINISTRACJĄ PUBLICZNĄ

.....

.....

.....

3 przedsięwzięcie:

NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA:

CEL PRZEDSIĘWZIĘCIA:

OPIS WSPÓŁPRACY PARTNERSKIEJ Z ADMINISTRACJĄ PUBLICZNĄ

.....

.....

.....

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

21

Oświadczenie o braku powiązań

Oświadczam, że nie zachodzą poniżej wskazane relacje między Podmiotem, który reprezentuję, a Liderem projektu tj:

1. jeden z Podmiotów posiada samodzielnie lub łącznie z jednym lub więcej Podmiotami, z którymi jest powiązany w rozumieniu niniejszego akapitu, powyżej 50% kapitału drugiego Podmiotu (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą), przy czym wszyscy Partnerzy projektu traktowani są łącznie jako strona partnerstwa, która łącznie nie może posiadać powyżej 50% kapitału drugiej strony partnerstwa, czyli Lidera projektu;
2. jeden z Podmiotów ma większość praw głosu w drugim podmiocie;
3. jeden z Podmiotów, który jest akcjonariuszem lub współnikiem drugiego Podmiotu, kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi akcjonariuszami lub współnikami drugiego Podmiotu, większość praw głosu akcjonariuszy lub współników w drugim Podmiocie;
4. jeden z Podmiotów ma prawo powoływać lub odwoływać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego drugiego Podmiotu;
5. jeden z Podmiotów ma prawo wywierać dominujący wpływ na drugi Podmiot na mocy umowy zawartej z tym Podmiotem lub postanowień w akcie założycielskim lub umowie spółki lub statucie drugiego Podmiotu (dotyczy to również prawa wywierania wpływu poprzez powiązania osobowe istniejące między Podmiotami mającymi wejść w skład partnerstwa).

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

28

**Prezentacja doświadczenia adekwatnego
do założeń realizacji niniejszego projektu**

1. Prezentacja doświadczenia uwzględniająca dotychczasową działalność prowadzoną na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Prezentacja doświadczenia w obszarze wsparcia tożsamego z przewidzianym w projekcie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Prezentacja doświadczenia na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja projektu

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

.....

21