

Załącznik nr 2
do Zarządzenia Nr 307 /2023

Prezydenta Miasta Pruszkowa
z dnia 18 grudnia 2023 r

OFERTA REALIZACJI ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

podstawa prawna:
ustawa z dnia 11 września 2015 roku
o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 ze zm.)

Zadanie w obszarze edukacji zdrowotnej w celu kształtowania postaw społecznych przeciwdziałających zachowaniom ryzykownym oraz zapobiegania negatywnym skutkom spożywania alkoholu skierowanych do dzieci i młodzieży oraz ich rodzin

(nazwa obszaru zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

CZĘŚĆ _____

(Nazwa zadania)

(Wysokość wnioskowanych środków finansowych na realizację zadania)

I. Podstawowe informacje o ofercie

- 1) Termin realizacji zadania:
 - a) data rozpoczęcia (dd/mm/rrrr)¹: _____
 - b) data zakończenia (dd/mm/rrrr)²: _____
- 2) Miejsce realizacji zadania: _____

II. Dane oferenta(-tów)

- 1) Nazwa: _____
- 2) Adres siedziby: _____
- 3) Forma prawna: _____
- 4) Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji: _____ ,
data wpisu lub rejestracji: _____
- 5) NIP: _____
- 6) REGON: _____
- 7) Cel statutowy oferenta lub przedmiot wykonywanej przez oferenta działalności, który dotyczy spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 pkt 2, 3, 5 i 8 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym:

- 8) Jeżeli oferent/oferenci prowadzi/prowadzą działalność gospodarczą:
 - a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców: _____
 - b) przedmiot działalności gospodarczej:

- 9) Numer rachunku bankowego³: _____
nazwa banku: _____
- 10) Nazwa, adres i dane kontaktowe jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie (należy wypełnić, jeżeli zadanie ma być realizowane przez oddział terenowy, placówkę lub inną jednostkę organizacyjną oferenta):

¹ Data rozpoczęcia realizacji zadania nie może być wcześniejsza niż data określona w szczegółowym opisie zadania z zakresu zdrowia publicznego

² Data zakończenia realizacji zadania nie może być późniejsza niż data określona w szczegółowym opisie zadania z zakresu zdrowia publicznego

³ Numer rachunku bankowego musi widnieć w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT - <https://www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka>. Jeśli podmiot nie ma obowiązku zgłoszenia do ww. rejestru, należy wskazać podstawę prawną.

- 11) Imiona i nazwiska oraz stanowiska osób upoważnionych do reprezentowania oferenta wobec organu administracji publicznej, wraz z przytoczeniem podstawy prawnej:

- 12) Osoby do kontaktu:

a) imię i nazwisko: _____

b) adres e-mail: _____

c) telefon: _____

III. Informacje dotyczące sposobu realizacji zadania

- 1) Szczegółowy sposób realizacji zadania:

- 2) Zakładany(-ne) cel(e) realizacji zadania:

- 3) Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania i planowany poziom ich osiągnięcia *(należy opisać zakładane rezultaty zadania – czy będą trwałe, w jakim stopniu realizacja zadania przyczyni się do osiągnięcia jego celu oraz wskazać wartość początkową oraz docelową planowanych do osiągnięcia rezultatów, mierniki osiągnięcia planowanych rezultatów powinny być wyrażone w procentach lub liczbowo):*

- 4) Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania (należy podać terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań; w przypadku oferty wspólnej obok nazwy działania należy podać nazwę oferenta realizującego dane działanie)⁴:

Lp.	Nazwa działania	Planowany termin realizacji
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

- 5) Zasoby kadrowe przewidywane do zaangażowania przy realizacji zadania publicznego i kompetencje osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób
(należy opisać kwalifikacje uprawniające realizatorów do przeprowadzenia szkolenia, opisać doświadczenie osób oraz sposób ich zaangażowania w realizację poszczególnych działań, z uwzględnieniem wolontariuszy oraz członków stowarzyszeń świadczących pracę społeczną, bez podawania numerów PESEL)

Dołączenie uprawnień osób zgłoszonych do realizacji zadania

- 6) Dysponowanie odpowiednią bazą lokalową, sprzętem, materiałami – adekwatne do rodzaju zadania w trakcie jego realizacji (należy wskazać m.in. bazę lokalową, sprzęt, materiały itp.)

⁴ W przypadku większej liczby działań istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy.

- 7) Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert. Opis doświadczenia oferenta w realizacji zadań o podobnym charakterze *(fakultatywnie załączone referencje)*.

- 8) Partnerstwo z innymi podmiotami działającymi w obszarze objętym zadaniem *(należy wskazać z jakimi podmiotami oferent zamierza współpracować w ramach realizacji zadania. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane na podstawie dołączonych do wniosku dokumentów potwierdzających współpracę)*

- 9) Adekwatność doboru grupy docelowej oraz liczba osób objętych działaniami *(należy szczegółowo opisać do jakich grup i w jaki sposób kierowane będą działania oraz wskazanie przybliżonej liczby osób objętych działaniami w ramach zadania)*:

- 10) Opis wkładu własnego oferenta- jeśli został przewidziany *(należy opisać sposób wyceny niepieniężnego wkładu własnego oferenta, np. sposób wyliczenia stawki godzinowej pracy, wartości towarów i usług wnoszonych jako wkład własny)*:

IV. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania oraz kosztorys wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne

Tabela 1. Kosztorys wykonania zadania⁵

Lp.	Nazwa kosztu	Jedn. Miary	Ilość (liczba)	Koszt jednostkowy	Koszty ogółem	W tym VAT	Wartość finansowania z dotacji	Wartość wkładu własnego oferenta	Numer podmiotu wspólnie wnioskującego (uzupełnić tylko w przypadku, kiedy zadanie realizowane będzie przez więcej niż jednego oferenta)
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
	Koszty administracyjne								
6.									
7.									
					SUMA				

Tabela 2. Plan finansowy zadania

1.	Koszt całkowity oferty		zł
	1) Wysokość wnioskowanych środków z dotacji		zł
	2) Wysokość wkładu własnego oferenta ogółem		zł
	A.	Koszty pokryte ze środków finansowych z innych źródeł (ogółem) min. z wpłat i opłat adresatów zadania publicznego, z finansowych środków z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacji z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środków z funduszy strukturalnych)	zł
	B.	Koszty pokryte z wkładu osobowego (w tym świadczeń wolontariuszy, pracy społecznej członków)	zł
2.	Koszty administracyjne		zł
3.	Udział wkładu własnego w stosunku do kosztów całkowitych zadania		%
4.	Udział kosztów administracyjnych w stosunku do kosztów całkowitych zadania		%

⁵ W przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy.

V. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że w stosunku do _____
(nazwa podmiotu) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Oświadczam, że nie byłam/-łem karana/-ny zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłam/-łem karana/-ny za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
3. Oświadczam, że podmiot - _____ (nazwa podmiotu) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym rzeczowym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
4. Oświadczam, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
5. Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym oraz że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą administrowania danymi osobami.
6. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję jest podatnikiem podatku VAT/nie jest podatnikiem podatku VAT* oraz figuruje w ewidencji podatników podatku VAT/nie figuruje w ewidencji podatników podatku VAT* i realizując powyższą operację może odzyskać uiszczony podatek VAT/nie może odzyskać uiszczanego podatku VAT*.⁶

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanego w ramach dofinansowania realizowanego zadania podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez podmiot ubiegający się o przyznanie dofinansowania tego podatku.

VI. Załączniki:

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących
2. Dokumenty uprawnień osób zgłoszonych do realizacji zadania.
3. Oświadczenie, że podmiot składający ofertę poinformował osoby wchodzące w skład kadry realizatorów wskazanego w ofercie o przekazaniu ich danych osobowych do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pruszkowie oraz zapoznał ich z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą załącznik nr 5 do Zarządzenia.

(podpis osoby upoważnionej lub osób upoważnionych do składania oferty)

Data: _____

⁶* - niepotrzebne skreślić. Jeśli podmiot nie jest podatnikiem podatku VAT należy wskazać podstawę prawną.