

Załącznik nr 2  
do Zarządzenia Nr 228 /2024  
Prezydenta Miasta Pruszkowa  
z dnia 29 LISTOPADA 2024 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)<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

b) data zakończenia (dd/mm/rrrr)<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

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 bankowego<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

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):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

<sup>3</sup> 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)<sup>4</sup>:

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)*

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

<sup>4</sup> 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 zadania<sup>5</sup>

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.									
	<b>Koszty administracyjne</b>								
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		%

<sup>5</sup> 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 byłem/-łem karana/-ny zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłem/-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 i 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 uiszczonego podatku VAT\*.<sup>6</sup>

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuje 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. Do oferty dołącza się aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących (nie dotyczy podmiotów zarejestrowanych w KRS)
2. 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.
3. Dopuszcza się możliwość dołączenia szczegółowego programu zawartego w ofercie w formie załącznika do programu.

\_\_\_\_\_  
(podpis osoby upoważnionej lub osób upoważnionych do składania oferty)

Data: \_\_\_\_\_

<sup>6</sup>\* - niepotrzebne skreślić. Jeśli podmiot nie jest podatnikiem podatku VAT należy wskazać podstawę prawną.