**Załącznik nr 2**

**do Zarządzenia Nr O.47.2022**

**Wójta Gminy Iwanowice**

**z dnia 25 kwietnia 2022 roku**

……………………………. …………………………….

(pieczęć i podpis wnioskodawcy) (data i miejsce złożenia oferty)

**OFERTA**

w konkursie ofert organizowanym przez Wójta Gminy Iwanowice na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 poz. 1956) o powierzenie realizacji zadania pod nazwą:

**…………………………………………………………………………………………………**

**…..................................................................................................................................................**

* 1. **I. Dane dotyczące wnioskodawcy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | pełna nazwa |  |
| 2 | forma prawna |  |
| 3 | Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze\* |  |
| 4 | data wpisu, rejestracji lub utworzenia |  |
| 5 | Nr NIP |  |
| 6 | Nr REGON |  |
| 7 | adres siedziby: | Miejscowość …………………………………………………………  ul. ……………………………………………………………………  nr……………………………………………………………………..  kod pocztowy………………………………………………………... |
| 8 | tel. |  |
| 9 | e-mail: |  |
| 10 | http:// |  |
| 11 | nazwa banku |  |
| 12 | numer rachunku |  |
| 13 | nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy |  |
| 14 | osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego) |  |
| 15 | Przedmiot działalności statutowej |  |
| 16 | jeżeli wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą: | |
| a)Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców |  |
| b)Przedmiot działalności gospodarczej |  |

**II. Szczegółowy sposób realizacji zadania;**

1. sposób realizacji zadania ze wskazaniem przyjętych metod i rozwiązań,
2. opis i uzasadnienie potrzeb oraz wskazanie celu, który ma być osiągnięty wskutek realizacji zadania,
3. zakładane rezultaty zadania.

|  |
| --- |
|  |

**III. Termin i miejsce realizacji zadania;**

**…………………………………………………………………………………………………**

**IV. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania;**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Działanie** | **Termin** | **Miejsce** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |

**V. Informacja o wysokości wnioskowanych środków;**

**……………………………………………………………………………………………**

**VI. Informacja o wysokości współfinansowania realizacji zadania, (jeżeli dotyczy);**

**………………….…………………………………………………………………………**

**VII. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, w zakresie zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert;**

**……………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

**VIII. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym  
i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób;**

Zasoby rzeczowe przewidziane do realizacji zadania:

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

Kadry przewidziane do realizacji zadania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i nazwisko | Posiadane stopnie, kwalifikacje  i uprawnienia | Zakres obowiązków. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IX. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania oraz kosztorys**

**wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne.**

**Wysokość środków na realizację zadania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródła finansowania** | **zł** | **%** |
| Wnioskowana kwota dofinansowania/finansowania |  |  |
| Finansowe środki własne,  w tym: |  |  |
| **Łączny koszt zadania** |  | **100%** |

**Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztów** | **Koszt całkowity**  **(w zł)** | **Z tego ze środków otrzymanych(w zł)** | **Z tego z finansowych środków własnych** | **Informacje dotyczące liczby i rodzajów wydatków** |
| 1 | Koszty administracyjne:  w tym  -  -  -  - |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** |  |  |  |  |  |

* 1. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

……………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

**Załączniki:**

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. program profilaktyczny, który będzie realizowany podczas trwania zadania;
3. **oświadczenie** potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;\*
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 zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;\*
6. **oświadczenie** osoby upoważnionej do reprezentacji 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\*.

(pieczęć wnioskodawcy)

…………………………………………………………………………………………………...

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)

**\*Pouczenie**: Składający oświadczenia jest obowiązany do zawarcia w nich klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. – podstawa art. 17 ust 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 poz.1956).