



Załącznik nr 2

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(miejsowość i data)

OFERTA

W RAMACH KONKURSU NA WYBÓR PARTNERA W CELU PRZYGOTOWANIA I WSPÓLNEJ REALIZACJI PROJEKTU W RAMACH OSI PRIORYTETOWEJ V WSPARCIE DLA OBSZARU ZDROWIA, DZIAŁANIE 5.1 PROGRAMY PROFILAKTYCZNE: „PROFILAKTYKA NOWOTWORÓW GŁOWY I SZYI”, PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020

I. DANE PODMIOTU

1. Pełna nazwa podmiotu

.....
.....
.....
.....

2. Status prawny

.....

3. NIP

.....
.....

4. REGON

.....
.....

5. Data powstania

.....

6. Adres siedziby:

ulica:

.....
.....

nr domu nr lokalu



.....
kod pocztowy miejscowość

.....
gmina powiat województwo

.....
telefon fax e-mail

.....

7. 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. CHARAKTERYSTYKA PODMIOTU

1. Opis dotychczasowej działalności kandydata na partnera lub jego personelu uwzględniający jego największe osiągnięcia, zwłaszcza w zakresie promocji i realizacji programów profilaktycznych nowotworów głowy i szyi

2. Wykaz osób określonych w pkt IV.2 niniejszego ogłoszenia, którymi dysponuje kandydat na partnera wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia, wykształcenia oraz wskazaniem czynności, jakie mogą realizować w Projekcie.



III. KONCEPCJA PROJEKTU I OPIS PROPONOWANYCH DZIAŁAŃ

1. Proszę przedstawić koncepcję udziału i realizacji Projektu oraz zaproponować wkład oferenta w realizację celu partnerstwa (w tym wkład ludzki, techniczny i organizacyjny), a w szczególności propozycję realizacji działań określonych w pkt II niniejszego ogłoszenia

2. Proszę opisać proponowane w projekcie działania wraz z przypisanym do nich budżetem (kalkulacja budżetowa może stanowić załącznik do niniejszej oferty).

IV. DOŚWIADCZENIE OFERENTA W PODOBNEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Doświadczenie i kwalifikacje kadry w zakresie działalności założonej w projekcie (działań profilaktycznych oraz diagnostyki chorób nowotworowych głowy i szyi; działań edukacyjnych – organizowania i prowadzenia kursów szkoleniowych, pokazów, odczytów; współorganizowania zjazdów, konferencji, sympozjów naukowych; współpracy z organami administracji państwowej, instytucjami badawczymi oraz innymi organizacjami działającymi w zakresie tematyki chorób nowotworowych głowy i szyi; realizacji projektów o podobnym charakterze.)



2. Doświadczenie w zakresie realizacji projektów o podobnym charakterze - współfinansowanych z EFS i/lub FIO i/lub EOG i/lub Norweskiego Mechanizmu Finansowego (wykaz zrealizowanych projektów, tytuł, zakres i cel projektu, kwota dofinansowania, opis rezultatów, rola Podmiotu: lider/partner, okres realizacji projektu) itp.

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

.....
Pieczęć podmiotu

.....
Podpis osoby/ób upoważnionej/ych

Oświadczenie

Oświadczam, iż reprezentowana przeze mnie instytucja nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 157, poz. 1240 z późn. zmianami)

.....
.....
Data, miejscowość

Podpis osoby/ób upoważnionej/ych

Do niniejszej oferty przedkładam następujące załączniki (oryginały / uwierzytelnione kopie):

1. Odpis z rejestru lub odpowiedniego wyciągu z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących (nie starszy niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert).
2. Kopię statutu lub innego równoważnego dokumentu.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



3. Pisemne oświadczenie o niezaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
4. Oświadczenia podmiotu składającego ofertę potwierdzające, że żadna z osób reprezentujących podmiot nie była prawomocnie skazana za przestępstwa określone w art. 229 lub art. 230a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)
5. Oświadczenie podmiotu składającego ofertę o gotowości wniesienia wkładu własnego zgodnie z zasadami określonymi w dokumentach programowych.
6. Kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i przygotowanie fachowe osób odpowiedzialnych za realizację działań projektowych lub uwierzytelnione CV.*
7. Referencje wydane przez podmiot zewnętrzny.
8. Inne dokumenty mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty (proszę podać jakie)*

.....
Data, miejscowość

.....
Podpis osoby/ób upoważnionej/ych

*Niepotrzebne skreślić.