**Załącznik nr 1**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie**

**z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym**

**(tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn.zm.)**

**OFERTA**

W konkursie ofert organizowanym przez Burmistrza Libiąża na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.)  
o powierzenie realizacji zadania pod nazwą:

**Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym poprzez organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych z elementami profilaktyki uzależnień   
i przeciwdziałania narkomanii, w ramach których prowadzone będą systematyczne zajęcia treningowe, zajęcia szkoleniowe, turnieje i zawody sportowe dla dzieci   
i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowych pn. „ Zdrowe współzawodnictwo wychowuje, uczy przegrywać, wygrywać, szanować przeciwnika oraz grać „fair play”.**

…………………………….. …………………………………..

(pieczęć organizacji) (data i miejsce złożenia wniosku)

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

(rodzaj zadania)

realizowanego w okresie od ……………………………. do …………………………………..

1. **Dane dotyczące oferenta:**
2. Pełna nazwa oferenta ……………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………...

1. Forma prawna …………………………………………………………………………...
2. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze

…………………………………………………………………………………………..

1. Data wpisu, rejestracji lub utworzenia ………………………………………………….
2. NIP ………………………….. Regon …………………………………………...........
3. Siedziba: miejscowość ………………………… ul. …………………………………..

powiat …………………………. województwo ……………………………………….

1. Dane kontaktowe

tel. ………………………. faks ……………………….e-mail: ……………………….

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego

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

1. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy w ramach realizacji zadania …………………………………………………………………………………

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

1. Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

1. Przedmiot działalności statutowej:

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

1. **Szczegółowy sposób realizacji zadania:**
2. Szczegółowy opis zadania (spójny z kosztorysem) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. **Termin i miejsce realizacji zadania:**

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania** (z podaniem terminu ich rozpoczęcia i zakończenia)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa działania** | **Termin realizacji działania** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

1. **Cel zadania:**

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

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

1. **Opis grup adresatów zadania ze wskazaniem ilości uczestników objętych realizacją zadania:**

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

1. **Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. **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: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zasoby kadrowe przewidziane do realizacji zadania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje** | **Zakres obowiązków** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania:**
2. Całkowity koszt zadania …………………………… (słownie: ………………………

…………………………………………………………………………………………)

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztów (koszty merytoryczne i administracyjne związane z realizacją zadania** | **Ilość jednostek** | **Koszt jednostkowy** | **Koszt całkowity (w zł)** | **Z tego z wnioskowanej dotacji (w zł)** | **Z tego finansowanych ze środków własnych (w zł)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** | |  |  |  |  |  |

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. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
3. 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;
4. 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;
5. 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.**

**Oświadczam (-my), że:**

1. zadanie w całości mieści się w zakresie działalności naszego Stowarzyszenia,
2. wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

…………………………………..

(pieczątka Stowarzyszenia )

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

(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 (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.).

Potwierdzenie złożenia wniosku ………………………………………………………………..

**Załącznik nr 2**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie   
z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym   
(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.)**

…………………………………………..

(miejscowość i data)

**Oświadczenie**

**Potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych**

Oświadczam, że w stosunku do …………………………………………………………….......

(nazwa oferenta)

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

nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

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

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferent)

*„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”*

………………………………………… ……………………………………….

(pieczątka i podpis wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Załącznik nr 3**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie   
z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym**

**(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.)**

………………………………………….

(miejscowość i data)

**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.**

Oświadczam, że jako osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę nie byłem karany/nie byłam karana zakazem pełnienia funkcji związanych   
z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłem karany/nie byłam karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

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

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferent)

*„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”*

………………………………………… ……………………………………….

(pieczątka i podpis wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Załącznik nr 4**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie   
z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym**

**(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.)**

………………………………………….

(miejscowość i data)

**Oświadczenie**

**Podmiotu składającego ofertę, że jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i o zobowiązaniu utrzymywania rachunku bankowego na wyłączność do chwili zaakceptowania rozliczenia przyznanych środków finansowych pod względem finansowym i rzeczowym.**

Działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………….

( wpisać pełną nazwę oferenta)

Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot jest jedynym posiadaczem rachunku bankowego w Banku …………………………………………………………………………..

(nazwa banku)

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

(nr rachunku)

na który zostaną przekazane środki publiczne i zobowiązuję się do utrzymania wyżej oznaczonego rachunku bankowego na wyłączność do chwili zaakceptowania rozliczenia przyznanych środków finansowych pod względem finansowym i rzeczowym.

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

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferent)

*„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”*

………………………………………… ……………………………………….

(pieczątka i podpis wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Załącznik nr 5**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie**

**z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym**

**(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.)**

………………………………………….

(miejscowość i data)

**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 nie będzie finansowane z innych źródeł.**

Działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………….

(wpisać pełną nazwę oferenta)

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

oświadczam, że kwota przyznanych środków z dotacji przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

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

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferent)

*„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”*

………………………………………… ……………………………………….

(pieczątka i podpis wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Załącznik nr 6**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie   
z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym**

**(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn.zm).**

**SPRAWOZDANIE**

z realizacji zadania pod nazwą

**Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym poprzez organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych z elementami profilaktyki uzależnień   
i przeciwdziałania narkomanii, w ramach których prowadzone będą systematyczne zajęcia treningowe, zajęcia szkoleniowe, turnieje i zawody sportowe dla dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowych pn. „ Zdrowe współzawodnictwo wychowuje, uczy przegrywać, wygrywać, szanować przeciwnika oraz grać „fair play”.**

powierzonego do realizacji przez Burmistrza Libiąża na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn.zm.), realizowanego w okresie od ……………… do ………………….. określonego w umowie   
nr ………………………………….. zawartej w dniu ……………………… pomiędzy Gminą Libiąż a …………………………………………………………………………………………

(nazwa wnioskodawcy)

……………….....................

(data złożenia sprawozdania)

**Część I. Sprawozdanie merytoryczne**

1. Opis zrealizowanych zadań wraz z liczbowym określeniem działań oraz terminami ich realizacji:

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

**Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków**

* 1. Rozliczenie finansowe
     + 1. Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (w zł):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj kosztów  związanych z realizacją zadania | PLAN (zgodnie z umową) | | Całość zadania (zgodnie z realizacją) | |
| Koszt całkowity | w tym z dotacji | Koszt całkowity | w tym z dotacji |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* + - 1. Rozliczenie ze źródła finansowania (w zł):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródło finansowania** | **zł** | **%** |
| Wnioskowana kwota dotacji |  |  |
| środki finansowe własne  środki finansowe z innych źródeł |  |  |
| **Ogółem:** |  | **100%** |

* + - 1. Zestawienie dokumentów księgowych dotyczących wydatków finansowanych z dotacji:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data | Nr dokumentu księgowego | Nazwa wydatku | kwota (zł) | z tego ze środków pochodzących z dotacji (zł) | z tego ze środków własnych |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ogółem: | | | |  |  |  |

Załączniki:

1. …………………………………………….
2. ……………………………………………..

Oświadczamy, że:

1. wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
2. wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu dokumentów księgowych zostały faktycznie poniesione.,
3. ~~zamówienia na dostawy, usługi i roboty budowlane za środki finansowe uzyskane w ramach umowy zostały dokonane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.).~~

……………………………………... …………………………………

(pieczęć zleceniodawcy)

…………………………………

(podpisy osób reprezentujących zleceniobiorcę)\*

Adnotacje urzędowe:

……………………………………………………………………………………………….

\*(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy oraz pieczęć wnioskodawcy).