**Załącznik nr 1**

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

 **o zdrowiu publicznym
 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608)**

**OFERTA**

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

**„Razem Silniejsi – Integracja Środowisk Abstynenckich w Walce o Siebie i Rodzinę”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (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 ……………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................................
2. 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**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa działania** | **Termin realizacji działania** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Informacja o wysokości wnioskowanych środków:**

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

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

1. **Informacja o wysokości współfinansowania zadania:**

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

1. **Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **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. **Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania oraz kosztorys wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne:**

**Wysokość środków na realizację zadania:**

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

**Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania:**

1. Całkowity koszt zadania ……………………………………………… (słownie: ………………………..…………)
2. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

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

1. Przewidywana liczba uczestników …………………………………………………………………………………..

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 (Dz. U.
z 2022 r. poz. 1608).

Potwierdzenie złożenia wniosku

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