

.....  
Data i miejsce złożenia formularza  
(wypełnia organ administracji publicznej)

.....  
(pieczęć podmiotu )

**W Z Ó R**

**OFERTA**

**NA REALIZACJĘ ZADANIA  
Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO**

podstawa prawna:  
ustawa z dnia 11 września 2015 roku  
o zdrowiu publicznym

.....  
(rodzaj zadania publicznego zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym )

.....  
(tytuł zadania publicznego zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

okres realizacji od ..... do .....

## I. DANE NA TEMAT PODMIOTU

- 1) NAZWA PODMIOTU .....
  
- 2) DOKŁADNY ADRES: .....
  
- TEL. .... FAX. ....
  
- E-MAIL ..... http:// .....
  
- 3) FORMA PRAWNA .....
  
- 4) NUMER WPISU DO REJESTRU SĄDOWEGO LUB INNEGO  
REJESTRU/EWIDENCJI .....
  
- 5) NR NIP .....
  
- 6) NAZWA BANKU I NR RACHUNKU .....
  
- 7) NAZWISKA I IMIONA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO PODPISYWANIA UMOWY NA  
REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO  
.....
  
- 8) OSOBA UPOWAŻNIONA DO SKŁADANIA WYJAŚNIEŃ I UZUPEŁNIEŃ DOTYCZĄCYCH  
OFERTY (IMIĘ I NAZWISKO, FUNKCJA ORAZ NR TELEFONU KONTAKTOWEGO)  
.....

## II. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA

Opis realizacji zadania uwzględniający specyfikę zadania (m.in. populacja objęta zadaniem (wiek/rocznik), liczba osób objętych zadaniem, rodzaj i zakres zadań , kwalifikacje osób biorących udział przy realizacji zadania )

**III. MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA (dokładny adres, telefon, adres mailowy)**

**IV. HARMONOGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA /Z PODANIEM TERMINÓW ICH ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA**

**V. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH ORAZ ZASOBIE KADROWYM I KOMPETENCJE OSÓB ZAPEWNIAJĄCE WYKONANIE ZADANIA WRAZ Z ICH ZAKRESEM OBOWIĄZKÓW**

**VI. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY ZADANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU KONKURSOWYM**

**VII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW**

**VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓLFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA , JEŻELI DOTYCZY**

--

**IX. KOSZTORYS REALIZACJI ZADANIA**

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp. Rodzaj kosztów	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	(w zł) Koszt całkowity	Kwota dotacji	Kwota współfinansowania*
OGÓŁEM						

2. Przewidywane źródła finansowania zadania \*

Źródło finansowania	zł	%
Kwota dotacji .....	zł.	
Kwota współfinansowania .....	zł)	
Ogółem:		

\* - wypełnia się w przypadku, gdy w ogłoszeniu konkursowym jest zapis o współfinansowaniu zadania.

.....  
(pieczęć podmiotu )

.....  
(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)

**Załączniki:**

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
- 2) informacja merytoryczno-finansowa w zakresie działalności podmiotu;
- 3) informacja o dysponowaniu odpowiednią doświadczoną kadrą, sprzętem i warunkami do przeprowadzenia zadania;
- 4) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych;
- 5) 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;
- 6) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się oferenta do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 7) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania 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.
- 8) inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.
- 9) .....
- 10) .....
- 11) .....

**oświadczenia, o których mowa w pkt. 4 - 7 muszą zawierać klauzulę:  
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)