

OFERTA PARTNERA DO PROJEKTU W RAMACH PROGRAMU REWITALIZACJI SPOŁECZNEJ

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PODMIOCIE

1. Nazwa podmiotu:

2. Status prawny:

3. NIP:

4. REGON:

5. NR KRS (jeśli dotyczy):

6. ADRES SIEDZIBY (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość):

7. DANE KONTAKTOWE (telefon, fax., e-mail):

8. OSOBA/Y UPRAWNIONA/E DO REPREZENTACJI (podać imiona, nazwiska i stanowiska/funkcje):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

9. OSOBA DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH (podać imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail):

10. Zgodność działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa, w tym w szczególności posiadanie w statucie celów dotyczących wspierania społeczności lokalnych oraz aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

a. zgodność działania z celami partnerstwa

b. wybrane cele szczegółowe dotyczące wspierania społeczności lokalnych oraz aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

II. SZCZEGÓŁOWY ZAKRES OFERTY

1. Oferowany wkład potencjalnego Partnera w przygotowanie i realizację projektu: zaplecze techniczne, lokalowe i kadrowe (kwalifikacje, podstawa dysponowania, doświadczenie na lokalnym rynku.

- a. zaplecze techniczne (np. posiadany sprzęt)
- b. zaplecze lokalowe (np. sale zajęciowe, forma własności itp.)
- c. zaplecze kadrowe (kwalifikacje, podstawa dysponowania, doświadczenie kadry w realizacji usług na rzecz lokalnego środowiska)

2. Doświadczenie w animowaniu i prowadzeniu działań dla dzieci i młodzieży.

- a. Nazwa działania, źródło finansowania, termin realizacji
- b. Cel działania
- c. Krótki opis działania, liczba uczestników

.....

3. Doświadczenia w animowaniu i prowadzeniu działań dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

- a. Nazwa działania, źródło finansowania, termin realizacji
- b. Cel działania
- c. Krótki opis działania, liczba uczestników

.....

4. Doświadczenie w animowaniu i organizowaniu działań z zakresu aktywnej integracji lub ekonomii społecznej.

- a. Nazwa działania, źródło finansowania, termin realizacji
- b. Cel działania
- c. Krótki opis działania, liczba uczestników

.....

5. Deklaracja współpracy z beneficjentem w trakcie przygotowania projektu i wniosku aplikacyjnego.

a. Opisać planowany sposób i zakres współpracy w trakcie realizacji działań projektowych (maksymalnie 500 znaków)

6. Propozycja udziału partnera w projekcie – opis działań.

Krótki opis działań proponowanych przez partnera, zgodny z wytycznymi CRZL w zakresie programów rewitalizacji społecznej w partnerstwach lokalnych (maksymalnie 1000 znaków).

(Wskazaniem jest, aby opis działań partnera nawiązywał do obszaru jego dotychczasowych doświadczeń oraz celów statutowych)

Propozycja udziału partnera w projekcie może zostać sporządzony, jako odrębny załącznik

III. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.

Oświadczam, że osoby działające w imieniu Podmiotu nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z próbą pozyskania środków publicznych lub w związku z gospodarowaniem takimi środkami – przez okres 3 lat od dnia uprawomocnienia się wyroku.

Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, PFRON lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.

Oświadczam, że wobec Podmiotu, który reprezentuję, nie została ogłoszona decyzja o upadłości.

Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie jest w trakcie rozwiązywania działalności, nie znajduje się pod zarządem komisarzy, nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego, postępowania naprawczego, nie zawiesił prowadzenia działalności lub nie znajduje się w innej, podobnej a wynikającej z przepisów prawa sytuacji.

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję, nie działa dla zysku, zysk przeznacza na cele statutowe.

Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję, spełnia wszystkie wymogi stawiane Partnerowi wybieranemu przez Miasto Ostrów Mazowiecka/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowi Mazowieckiej.

Deklaruję udział w przygotowaniu i realizacji projektu.

.....
miejsce, data

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu

.....
miejsce, data

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu

Załączniki do oferty:

1. *Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia statutu*
2. *Dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności – odpowiedni wpis do KRS*
3. *Dokumenty potwierdzające deklarowane w ofercie doświadczenie*
4. *Inne np. krótki opis działań.*