

Miejscowość, data

OFERTA WSPÓŁPRACY

w odpowiedzi na ogłoszenie Województwa Zachodniopomorskiego o otwartym naborze partnera w celu wspólnej realizacji projektu „Dobre Wsparcie II”

Typ Partnera #1

Typ Partnera #2*

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Pełna nazwa organizacji zgodnie z dokumentem rejestrowym (jeżeli występuje)	
Adres siedziby	
Nr telefonu	
Adres e-mail	
Nr KRS	
Nr NIP	

W zakresie spełnienia kryteriów dostępu

1.	Opis prowadzonej działalności statutowej na rzecz osób i/lub rodzin w trudnej sytuacji życiowej na terenie województwa zachodniopomorskiego (pkt 2 i 3 Kryteriów dostępu). Proszę opisać rodzaj działań i na rzecz jakich osób były prowadzone.												
2.	Potwierdzenie posiadania potencjału kadrowego, organizacyjnego i finansowego umożliwiający realizację projektu w zakresie zadań partnera, potwierdzony udokumentowanymi obrotami podmiotu w wysokości 2 000 000,00 zł średniorocznie, badanymi w okresie ostatnich 3 lat lub jeżeli podmiot działa krócej w okresie działania podmiotu (pkt 4 Kryteriów dostępu)												
3.	Doświadczenie w realizacji minimum jednego projektu o wartości minimum 2 mln zł w obszarze usług opiekuńczych - pełnienie roli lidera lub partnera (pkt 5 Kryteriów dostępu)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lp.</th> <th>Nr projektu - nazwa</th> <th>Funkcja (lider/partner)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Lp.	Nr projektu - nazwa	Funkcja (lider/partner)	1.			2.			...		
Lp.	Nr projektu - nazwa	Funkcja (lider/partner)											
1.													
2.													
...													

W zakresie spełnienia kryteriów dodatkowych (punktowanych) – typ partnera #1																							
1.	Doświadczenie w realizacji projektów w obszarze włączenia społecznego (pkt 1 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #1)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lp.</th> <th>Nr projektu - nazwa</th> <th>Funkcja (lider/partner)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>...</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Lp.	Nr projektu - nazwa	Funkcja (lider/partner)	1.			2.			...											
Lp.	Nr projektu - nazwa	Funkcja (lider/partner)																					
1.																							
2.																							
...																							
2.	Doświadczenie w realizacji projektów (pkt 2 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #1)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lp.</th> <th>Nr projektu - nazwa</th> <th>Wartość projektu</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>...</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Lp.	Nr projektu - nazwa	Wartość projektu	1.			2.			...											
Lp.	Nr projektu - nazwa	Wartość projektu																					
1.																							
2.																							
...																							
3.	Doświadczenie w realizacji przedsięwzięć z zakresu likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania lub tworzeniu miejsc pobytu w mieszkaniach wspomaganych (pkt 3 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #1)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lp.</th> <th>Rodzaj zrealizowanego przedsięwzięcia</th> <th>Adres inwestycji</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>...</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Lp.	Rodzaj zrealizowanego przedsięwzięcia	Adres inwestycji	1.			2.			...											
Lp.	Rodzaj zrealizowanego przedsięwzięcia	Adres inwestycji																					
1.																							
2.																							
...																							
4.	Gotowość do wniesienia wkładu własnego (pkt 4 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #1)																						
	Deklarowana wartość wkładu własnego do realizacji działań projektowych: zł.																						
5.	Opis potencjału kadrowego i technicznego w celu realizacji działań projektowych. Opis realizacji zadań i plan osiągnięcia wskaźników w okresie trwania projektu oraz planowany finansowy budżet partnera wg wzoru w pliku xlsx. (pkt 5 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #1)																						

W zakresie spełnienia kryteriów dodatkowych (punktowanych) – typ partnera #2																							
1.	Doświadczenie w realizacji sąsiedzkich usług opiekuńczych (pkt 1 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #2)																						
	Deklarujemy, iż w ramach prowadzonej przez nas działalności objęliśmy wsparciem (podać liczbę osób) osób w postaci sąsiedzkich usług opiekuńczych w ostatnich 3 latach.																						
2.	Doświadczenie w realizacji usług sąsiedzkich opiekuńczych (pkt 2 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #2)																						
	Deklarujemy, iż w ramach prowadzonej przez nas działalności przygotowaliśmy (podać liczbę osób) osób do realizacji sąsiedzkich usług opiekuńczych w ostatnich 3 latach.																						
3.	Doświadczenie w realizacji projektów (pkt 3 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #2)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lp.</th> <th>Nr projektu - nazwa</th> <th>Wartość projektu</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Lp.	Nr projektu - nazwa	Wartość projektu	1.			2.			...											
Lp.	Nr projektu - nazwa	Wartość projektu																					
1.																							
2.																							
...																							
4.	Gotowość do wniesienia wkładu własnego (pkt 4 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #2)																						
	Deklarowana wartość wkładu własnego do realizacji działań projektowych: zł.																						
5.	Opis potencjału kadrowego i technicznego w celu realizacji działań projektowych. Opis realizacji zadań i plan osiągnięcia wskaźników w okresie trwania projektu wraz z miejscami świadczenia usług oraz planowany finansowy budżetu partnera wg wzoru w pliku xls (pkt 5 Kryteriów dodatkowych – typ partnera #2)																						

* Prosimy zaznaczyć, którego typu potencjalnego partnera projektu dotyczy oferta współpracy

Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

- zapoznałem/liśmy się z treścią ogłoszenia Województwa Zachodniopomorskiego o otwartym naborze partnera w celu wspólnej realizacji projektu „Dobre Wsparcie II” i nie wnoszę/wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zebrałem(a)/zebraliśmy informacje konieczne do przygotowania niniejszej oferty.
- gwarantuję/emy wykonanie całości zadań Partnera zgodnie z treścią naszej oferty oraz ogłoszenia i zapewnimy wysoką jakość wykonanych usług/prac oraz znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na realizację niniejszego projektu,

- c) propozycja budżetu oferty została ustalona z uwzględnieniem wszystkich warunków, o których w ogłoszeniu Województwa Zachodniopomorskiego o otwartym naborze partnera dotyczących realizacji wyżej wskazanego zakresu działań Partnera, jak również z uwzględnieniem innych prac – nie uwzględnionych w tym dokumencie – które są konieczne do wykonania przedmiotowego projektu,
- d) w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję(emy) się do zawarcia pisemnej umowy partnerskiej w terminie i miejscu wskazanym przez Województwo Zachodniopomorskie,
- e) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach wyłącznie do celów przeprowadzenia niniejszej procedury konkursowej na wybór partnerów przez Województwo Zachodniopomorskie – zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883),
- f) podmiot, który reprezentuję/-emy nie podlega wykluczeniu o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, w sytuacji, gdy
- otrzymał płatność na podstawie przedstawionych jako autentyczne dokumentów podrobionych lub przerobionych lub dokumentów potwierdzających nieprawdę lub
 - nie zwrócił środków wraz z odsetkami w terminie 14 dni od dnia upływu terminu, o którym mowa w art. 207, ust. 1, lub
 - okoliczności, o których mowa w art. 207 ust. 1, wystąpiły wskutek popełnienia przestępstwa przez beneficjenta, partnera, podmiot upoważniony do dokonywania wydatków, a w przypadku gdy podmioty te nie są osobami fizycznymi - osobę uprawnioną do wykonywania w ramach projektu czynności w imieniu beneficjenta, przy czym fakt popełnienia przestępstwa przez wyżej wymienione podmioty został potwierdzony prawomocnym wyrokiem sądowym.
- g) podmiot, który reprezentuję/-emy nie zalega z uiszczaniem podatków,
- h) podmiot, który reprezentuję/-emy nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami
- i) żadna z osób zarządzających podmiotem, który reprezentuję/-emy nie była prawomocnie skazana za przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego,
- j) podmiot który reprezentuję/-emy jest gotowy do wniesienia zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy partnerskiej zgodnie z zasadami określonymi w dokumentach programowych (przykładowe formy wniesienia zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy partnerskiej to: weksel, poręczenie bankowe, gwarancja ubezpieczeniowe, gwarancja bankowa, zastaw rejestrowy)

.....
Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu

Załączniki do oferty:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, np. KRS.
2. Statut podmiotu.