

FORMULARZ OFERTY

Otwarty konkurs na partnera do projektu w ramach
projektu konkursowego Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.
Oś Priorytetowa 7 Działanie 7.2 w ramach Poddziałania 7.2.2 *Usługi społeczne i zdrowotne –
projekty konkursowe*, którego beneficjentem będzie Gmina Kobylin

INFORMACJE O PODMIOCIE		
Dane podmiotu		
1.	Nazwa podmiotu	
2.	Status prawny	
3.	NIP	
4.	REGON	
5.	Adres siedziby	
6.	Województwo	
7.	Miejscowość	
8.	Ulica	
9.	Numer domu	
10.	Numer lokalu	
11.	Kod pocztowy	
12.	Adres poczty elektronicznej	
13.	Adres strony internetowej	

Osoba uprawniona do reprezentacji		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Numer telefonu	
4.	Adres poczty elektronicznej	

W odpowiedzi na ogłoszony przez Gminę Kobylin konkurs na wybór partnera, w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu, realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Oś Priorytetowa 7 Działanie 7.2 w ramach Poddziałania 7.2.2 *Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe* składam/y ofertę udziału w planowanym projekcie oraz oświadczam/y, że:

- zapoznałem(-am)/liśmy się z Regulaminem Konkursu, akceptuję/emy jego zapisy i nie wnoszę/imy uwag do jego treści,
- wyrażam/y wolę aktywnego udziału w tworzeniu koncepcji projektu,

- c) przystąpię/my do negocjacji i podpisania umowy partnerskiej po zakończeniu procedury konkursowej – najpóźniej po wyborze projektu do dofinansowania, ale przed złożeniem dokumentacji niezbędnej do podpisania umowy z Instytucją ogłaszającą Konkurs,
- d) nie podlegam/y wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz 1240, z późn. zm.),
- e) wyrażam/y zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych wyłącznie do celów przeprowadzenia niniejszej procedury konkursowej, na wybór partnerów zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

1. Opis zgodności działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa

.....
.....
.....
.....

2. Opis oferowanego wkładu potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa (ludzki, organizacyjny, techniczny lub finansowy)

.....
.....
.....

3. Informacje o doświadczeniu potencjonalnego partnera w realizacji projektów o podobnym charakterze

.....
.....
.....

4. Opis podziału zadań między partnera a beneficjenta w trakcie przygotowania projektu w tym wniosku o dofinansowanie

.....
.....
.....

5. Opis proponowanego zakresu merytorycznego projektu z podziałem projektu na zadania oraz przewidywane rezultaty ich realizacji

.....
.....
.....

6. Opis potencjału kadrowego w zakresie doświadczenia w realizacji projektów dla osób starszych

.....
.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć imienna, czytelny podpis osoby upoważnionej

Załączniki do oferty

1.

2.
3.
4.

