**…………………….…….. ......................................**

(pieczęć Oferenta) (miejscowość i data)

**FORMULARZ OFERTY**

**na realizację zadania pn. „Wzrok-słuch-dotyk. Warsztaty dla dzieci i dorosłych z powiatu wieruszowskiego”**

**w ramach Budżetu Obywatelskiego „ŁÓDZKIE NA PLUS” na rok 2020**

**I. Dane oferenta:**

Pełna nazwa: …………………………………………………………………………………………...

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

Dokładny adres (z kodem pocztowym): …………………………………………………….............

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

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

Nr tel.: …………………………….………..………....….. nr fax: ……………………………………

e-mail…………………………………………….………..http://…………...............…………………

**NIP**……………………………………………………………………………………………………………

**REGON**………………………………………………………………………………...……………………

Osoba do kontaktu w sprawach związanych z realizacją zadania (imię i nazwisko, numer   
telefonu, adres e-mail):

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

**II. Szczegółowy sposób realizacji zadania:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**III. Termin realizacji zadania** (w przypadku spełnienia warunku zaznaczyć „X”)

□ Od daty podpisania umowy do 31 grudnia 2020 r.

**IV. Miejsce realizacji zadania** (w przypadku spełnienia danego wymogu Ogłoszenia zaznaczyć „X”)

□ szkoła podstawowa w gminie Sokolniki (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Lulutów (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Łubnice (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Bolesławiec (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Czastary (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Wieruszów (powiat wieruszowski)

□ szkoła podstawowa w gminie Galewice (powiat wieruszowski)

□ Sokolniki (powiat wieruszowski) - realizacja wykładów.

**V. Adresaci projektu** (w przypadku spełnienia danego wymogu Ogłoszenia zaznaczyć „X”)

□ ok. 250 uczniów szkół podstawowych z powiatu wieruszowskiego.

□ ok. 100 nauczycieli ze szkół, gdzie prowadzone będą zajęcia dla dzieci.

□ ok. 150 mieszkańców powiatu wieruszowskiego.

**VI. Warunki lokalowe, w jakich będzie realizowane zadanie** (w przypadku spełnienia niniejszego warunku zaznaczyć „X”)

□ Oświadczam, że zadanie będzie realizowane w pomieszczeniach, spełniających wymogi   
ogólne, przy czym warsztaty będą odbywać się na terenie szkół podstawowych w gminach określonych w Ogłoszeniu o konkursie, zaś wykłady na terenie Sokolnik (powiat wieruszowski).

**VII.** **Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania - w tabeli należy wypisać wyłącznie poszczególne etapy zadania.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Etap zadania** | **Termin** |
| 1 |  | **Od daty podpisania umowy do 31.12.2020 r.** |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| ... |  |

UWAGA!

Po podpisaniu umowy, Realizator przedstawi wykaz szkół podstawowych, w których odbywać się będą warsztaty oraz przedłoży informację, gdzie będą przeprowadzane wykłady. Szczegółowy harmonogram dotyczący terminów zadania zostanie przekazany przez Realizatora także po podpisaniu umowy.

**VIII. Wnioskowana kwota środków na zadanie ………………………………. zł**

**IX. Wcześniejsza działalność Oferenta w zakresie objętym konkursem** (doświadczenie - jeśli dotyczy Oferenta należy wpisać m.in. rok realizacji, miejsce realizacji, dla jakiej grupy wiekowej realizowano daną aktywność, podmiot zlecający realizację, sposób finansowania).

IX.1. Doświadczenie Oferenta w realizacji warsztatów sensorycznych dla dzieci.

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

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

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

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

IX.2. Doświadczenie Oferenta w realizacji warsztatów edukacyjnych z komunikacji, skierowanych do dzieci.

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

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

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

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

IX.3. Doświadczenie Oferenta w realizacji warsztatów z emisji głosu dla nauczycieli.

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

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

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

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

IX.4. Doświadczenie Oferenta w realizacji wykładów dotyczących niepełnosprawności.

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

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

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

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

IX.4. Doświadczenie Oferenta w realizacji działań z zakresu edukacji i promocji nie będących przedmiotem konkursu.

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

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

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

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

**X. Wykaz imienny osób, które będą realizowały zadanie wraz z określeniem kwalifikacji   
oraz doświadczenia zawodowego. Dodatkowo należy określić kompetencje oraz zakres obowiązków wynikający z realizacji zadania, każdej z wymienionych osób.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje** | **Doświadczenie zawodowe (w tym liczba lat doświadczenia)** | **Kompetencje** | **Zakres obowiązków wynikający z realizacji zadania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**XI. Posiadane zasoby rzeczowe, które będą wykorzystane przy realizacji zadania**

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

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

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

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

**XII. Kosztorys wykonania zadania**

* **Planowana liczba uczniów uczestniczących w jednym warsztacie**  **……….**
* **Planowana liczba nauczycieli uczestniczących w jednym warsztacie ………**
* **Planowana liczba mieszkańców powiatu uczestniczących w jednym wykładzie ………..**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Składowe zadania z uwzględnieniem kosztów administracyjnych zadania** | **jednostka miary** | **liczba jednostek** | **koszt jednostkowy** | **koszt ogółem brutto** |
| 1 | Warsztaty sensoryczne dla uczniów (7 godzin) + materiały na warsztaty sensoryczne | warsztat | 7 |  |  |
| 2 | Warsztaty komunikacji rówieśniczej (7 godzin) | warsztat | 7 |  |  |
| 3 | Warsztaty emisji głosu dla nauczycieli (7 godzin) + materiały szkoleniowe | warsztat | 7 |  |  |
| 4 | Wykłady (5 spotkań po 2 godziny) | wykład | 5 |  |  |
| 5 | Poczęstunek dla uczestników, wynajem sali na wykłady, ubezpieczenie uczestników | usługa | 1 |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  |

**Łączny koszt zadania (RAZEM) …………………. zł**

**Dokument księgowy, jaki Oferent będzie wystawiał na Województwo za realizację zadania: ...................................................**

**XIII. Oświadczenie o wpisach do rejestrów, ewidencji** (właściwe proszę zaznaczyć „X”)[[1]](#footnote-1):

1. Oświadczam, że jako Oferent jestem:

□ podmiotem leczniczym, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

prowadzonego przez …………………………………………………………………………,

pod numerem .…………………………………………,

⁭ □ praktyką zawodową, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

prowadzonego przez …………………………………………………………………………,

pod numerem .…………………………………………,

1. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do:

⁭ □ Krajowego Rejestru Sądowego

pod numerem …………………………………….…….. .

⁭ □ nie dotyczy

1. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do:

□ Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

⁭ □ nie dotyczy

1. W przypadku wpisu do innego rejestru, czy też ewidencji należy złożyć poniżej stosowne oświadczenie:

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

**XIV. Informacja o warunkach przetwarzania danych osobowych.**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwane „RODO”) uprzejmie informujemy, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych jest Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w   
   Łodzi 90-051, al. Piłsudskiego 8.
2. Administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, drogą elektroniczną na adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora danych.
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procedury konkursowej na zadanie pn. „**Wzrok-słuch-dotyk. Warsztaty dla dzieci i dorosłych z powiatu wieruszowskiego**” **w ramach Budżetu Obywatelskiego „ŁÓDZKIE NA PLUS”** na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO w związku z ustawą z dnia 15 września z 2015 r. o zdrowiu publicznym oraz na etapie zawierania umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) w celu realizacji umowy.
4. Odbiorcami/kategoriami odbiorców Pana/Pani danych osobowych będzie Wojewoda   
   Łódzki i Ministerstwo Zdrowia, użytkownicy Biuletynu Informacji Publicznej, strony internetowej [www.zdrowie.lodzkie.pl](http://www.zdrowie.lodzkie.pl), wnioskujący o udzielenie informacji publicznej, dostawcy systemów informatycznych i usług IT.
5. Dane będą przechowywane przez okres realizacji umowy, a następnie zgodnie z   
   przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach przez okres wskazany w Instrukcji Kancelaryjnej, stanowiącej załącznik do   
   Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (kategoria BE10).
6. Posiada Pan/Pani prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, oraz usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w art. 17 i 18 RODO.
7. W zakresie danych zbieranych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO posiada Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 21 RODO.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku, gdy Pani/Pana zdaniem przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych odbywa się z   
   naruszeniem prawa.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia   
   procedury konkursowej oraz jest warunkiem zawarcia umowy. Ich niepodanie skutkuje nierozpatrzeniem oferty oraz brakiem możliwości zawarcia umowy.

**.........................................................**

**podpis/-y i pieczęć/-cie osoby/osób upoważnionej/-ych   
do reprezentacji Oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu**

**Do „Formularza oferty” należy dołączyć**:

* załącznik nr 1 – oświadczenia (wzór znajduje się w dalszej części formularza oferty)

1.1. Oświadczenie Oferenta, że zapoznał się z treścią Ogłoszenia o konkursie ofert na realizację zadania.

1.2. Oświadczenie Oferenta, że Wszystkie podane w „Formularzu oferty” oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

1.3. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;

1.4. 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;

1.5. 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.

1.6. 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;

1.7. Oświadczenie Oferenta, że zadanie będzie realizowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w szczególności przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

1.8. Oświadczenie Oferenta, że zagwarantuje uczestnikom bezpieczny udział w zadaniu

1.9. Oświadczenie Oferenta, że pozyska pisemne zgody od rodziców/ opiekunów uczniów na udział w zadaniu.

1.10. Oświadczenie Oferenta, że osoby wykazane w ofercie, jako realizujące przedmiot konkursu w ramach zadania wyraziły pisemną zgodę na realizację projektu (zgody znajdują się w dyspozycji Oferenta).

* załącznik nr 2 (w zależności od statusu prawnego Oferenta)

2.1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących. W przypadku odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego dopuszczalny jest wydruk ze strony internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości; <https://ems.ms.gov.pl/>. W przypadku Oferentów działających w formie spółki cywilnej: kopię umowy spółki lub wyciąg z tej umowy zawierający określenie zasad reprezentacji spółki albo uchwałę wspólników spółki cywilnej w przedmiocie sposobu reprezentacji spółki lub kopie pełnomocnictw udzielonych przez pozostałych wspólników do prowadzenia spraw spółki wykraczających poza zwykłe czynności.

2.2. Dokumenty potwierdzające, że cele statutowe lub przedmiot działalności Oferenta dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy   
z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym, w zakresie objętym konkursem.

* załącznik nr 3 – kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i doświadczenie osób realizujących zadanie.

**Załącznik nr 1 do Formularza Oferty**

**Oświadczenie Oferenta**

**Oferent oświadcza, że:**

* 1. Zapoznał się z treścią Ogłoszenia o konkursie ofert na realizację zadania.
  2. Wszystkie podane w Formularzu oferty oraz załącznikach informacje są zgodne   
     z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
  3. W stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego   
     z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
  4. 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. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
  6. Nie byłem karany/nie byłam karana zakazem pełnienia funkcji związanych   
     z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłem karany/nie byłam karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
  7. Zadanie będzie realizowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w szczególności przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
  8. Zagwarantuje uczestnikom bezpieczny udział w zadaniu.
  9. Pozyska pisemne zgody od rodziców/ opiekunów uczniów na udział w zadaniu.

I.10. Osoby wykazane w ofercie, jako realizujące przedmiot konkursu w ramach zadania wyraziły pisemną zgodę na realizację projektu (zgody znajdują się w dyspozycji Oferenta).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

podpis/-y i pieczęć/-cie osoby/osób upoważnionej/-ych   
do reprezentacji Oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu

1. ) W odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym. [↑](#footnote-ref-1)