**…………………….…….. …………………………**

 (pieczęć Oferenta) (miejscowość i data)

**FORMULARZ OFERTY
na realizację zadania pn. „Biofeedback terapią XXI w.” w ramach Budżetu Obywatelskiego "ŁÓDZKIE NA PLUS" na rok 2020 - drugi konkurs**

**I. Dane oferenta:**

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

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

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

 email…………………………………………….………..http://…………...............…………......

 **NIP**………………………………………………………………………………………….............

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

 Koordynator Programu – osoba do kontaktu w sprawach dotyczących realizacji działania
 (nazwisko i imię, numer telefonu, adres e-mail):

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

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

**II.** **Szczegółowy sposób realizacji zadania:**

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

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

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

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

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

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

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

**III.** **Termin realizacji zadania** (właściwe zaznaczyć „X”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | od daty podpisania umowy do 31 grudnia 2020 r.  |

**IV.** **Miejsce realizacji zadania** (właściwe zaznaczyć „X”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | gmina Sadkowice  |

**V.** **Harmonogram realizacji wszystkich działań w ramach zadania od daty podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2020 r.** (proszę nie wpisywać dni i miesięcy realizacji poszczególnych etapów działania)

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Etap wykonania działania od daty podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2020 r.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **6** |  |

*(Szczegółowy harmonogram działań zostanie przedstawiony przez Realizatora po podpisaniu umowy).*

**VI.** **Wcześniejsza działalność Oferenta w zakresie objętym konkursem (opisowo - doświadczenie). Oferent może fakultatywnie załączyć dokumenty potwierdzające doświadczenie (np. list referencyjny, zaświadczenie, certyfikat).**

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

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

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

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

**VII.** **Wykaz imienny personelu, który będzie realizował zadanie wraz z określeniem kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia zawodowego. Dodatkowo należy określić kompetencje oraz zakres obowiązków wynikający z realizacji działania, każdej z wymienionych osób** (wszystkie kolumny muszą być wypełnione).

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

**VIII.** **Wnioskowana kwota środków na zadanie (brutto):…………………………..….zł**

**IX**. **Kosztorys wykonania zadania**

Koszty administracyjne zostały wliczone w całkowity koszt realizacji zadania. (Należy wypełnić wszystkie kolumny w poniższej tabeli).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Jednostka miary | Liczba jednostek | Koszt jednostkowy | Koszt całkowity brutto |
| badania EEG-QEEG wraz z opisem i zaleceniami treningowymi | badanie |  |  |  |
| terapia Biofeedback | spotkanie |  |  |  |
| Całkowity koszt realizacji zadania (kwota brutto) |  |

**X.** **Zasoby rzeczowe (w tym sprzętowe), którymi dysponuje Oferent, konieczne
do realizacji zadania**

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

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

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

**XI.** **Proszę o wpisanie rodzaju dokumentu księgowego, jaki Oferent będzie wystawiał za realizację zadania** ....................................................................................

**XII.** **Oświadczenie o wpisach do rejestrów, ewidencji** (właściwe proszę zaznaczyć „X”):

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 .………………………………………….........................................,

2. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do:

□ ⁭Krajowego Rejestru Sądowego

pod numerem ……………………………………..................................................

□ ⁭nie dotyczy...............................................................................................................

3. Oświadczam, że jako Oferent jestem wpisany do:

□ Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej....................

□ nie dotyczy............................................................................................................

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

…………………………………………………………………………

**XIII. 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. „Biofeedback terapią XXI w.” w ramach Budżetu Obywatelskiego "ŁÓDZKIE NA PLUS" na rok 2020 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, tj.:

1.1. Oświadczenie Oferenta, że zapoznał się z treścią Ogłoszenia o drugim konkursie ofert na realizację zadania pn. **„**Biofeedback terapią XXI w.” w ramach Budżetu Obywatelskiego "ŁÓDZKIE NA PLUS" na rok 2020.

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 działania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie działanie 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 działanie będzie realizowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w szczególności przepisów o ochronie danych osobowych.

1.8. 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).

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

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

- załącznik nr 2 do Formularza oferty (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 wykonujących działalność 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 personelu,
który będzie przeprowadzał badanie EEG-QEEG i terapię Biofeedback dla dzieci (pkt VI ogłoszenia).

**Załącznik nr 1 do Formularza Oferty**

**Oświadczenie Oferenta**

**Oferent oświadcza, że:**

1.1. Zapoznał się z treścią Ogłoszenia o drugim konkursie ofert na realizację zadania
pn. **„**Biofeedback terapią XXI w.” w ramach Budżetu Obywatelskiego "ŁÓDZKIE NA PLUS" na rok 2020.

1.2. Wszystkie podane w Formularzu oferty oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

1.3. W stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

1.4. 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.

1.5. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację działania zgodnie z ofertą
i że w tym zakresie działanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

1.6. Nie byłem/nie byłam karany/a zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłem karany/nie byłam karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

1.7. Działanie będzie realizowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w szczególności przepisami o ochronie danych osobowych.

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

1.9. Pozyska pisemne zgody od rodziców/opiekunów dzieci na udział w zadaniu.

1.10. Zagwarantuje uczestnikom bezpieczny udział w zadaniu.

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**