Data i miejsce złożenia oferty

Załącznik nr 1 do otwartego konkursu ofert na wybór realizatora zadania pn.”Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi”

(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA NA REALIZACJĘ ZADANIA

(tytuł/nazwa programu)

Termin realizacji zadania

**Arkusz oferty** (wypełnia Oferent)

1. **Dane Oferenta**
* Pełna nazwa oferenta, dokładny adres, dane kontaktowe, telefon, fax, email, strona internetowa
* Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze, ewidencji właściwym ze względu na realizację zadania objętego konkursem.

Nazwa rejestru/ewidencji, data wpisu, organ założycielski lub właściciel

* Nr NIP
* REGON
* Nazwa banku, numer rachunku bankowego, na który przekazywane będą środki finansowe
* Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta oraz osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty, (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)
1. **Informacje szczegółowe o przebiegu i realizacji zadania**
* Miejsce realizacji zadania.
* Doświadczenie Oferenta w realizacji zadań o podobnym lub tym samym zakresie działania
* Charakterystyka uczestników zadania.
* Szczegółowy opis zadań i ich realizacja (Opis musi być spójny z harmonogramem i kosztorysem zadania).
1. **Harmonogram działań** (w harmonogramie należy podać nazwę działania, planowany termin rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań, wykonawcę działań, liczbowe określenie skali działań np.: liczba konsultacji lekarskich, liczba uczestników, planowana liczba godzin działań)

4. Monitorowanie i ewaluacja zadania

5. Oczekiwane rezultaty.

6. Kalkulacja kosztów realizacji zadania

7. Kosztorys wykonania zadania (podać termin )

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zadanie do realizacji** | **Ilość jednostek (np. konsultacji, godzin itp.)** | **Koszt jednostko-wy** | **Rodzaj miary** | **Koszt całkowity (zł)** | **z tego do pokrycia z wniosko- wanej dotacji****(w zł)** | **Koszt do pokrycia ze środków własnych****(w zł)** |
| **I. Koszty merytoryczne**  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| **II. Koszty administracyjne. w tym obsługi zadania** |
| 1. |  |   |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **III. Inne koszty, niezbędne do realizacji zadania, w tym koszty promocji** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |

**8. Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania podać termin realizacji zadania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Wnioskowana kwota dotacji |  |
| 2 | Środki finansowe własne |  |
| 3 | Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 2) |  |

* Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:
* Inne wybrane informacje dotyczące zadania.

**9. Zasoby kadrowe przewidywane do realizacji zadania** (określenie kompetencji personelu zapewniającego wykonanie zadania oraz zakres ich obowiązków).

**10. Zasoby rzeczowe Oferenta** (objaśnienie: wpisać np. lokal, sprzęt, materiały przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania. Wkład rzeczowy własny należy opisać, ale nie należy go uwzględniać w kosztorysie.)

Data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta

**Adnotacje urzędowe (Objaśnienia: Wypełnia organ administracji publicznej.)**