###### Załącznik nr 1 do otwartego konkursu ofert z dnia **2 września 2024** r. na wybór realizatora zadania pn. **ZORGANIZOWANIE I PRZEPROWADZENIE X KONFERENCJI SZKOLENIOWEJ „WIĘZI, KTÓRE CHRONIĄ” W RAMACH KAMPANII SPOŁECZNEJ „WROCŁAW BEZ PRZEMOCY 2024”**

Data i miejsce złożenia oferty

(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA

NA REALIZACJĘ ZADANIA

(tytuł/nazwa zadania)

Termin realizacji

|  |
| --- |
| Dane Oferenta |
| Pełna Nazwa Oferenta |
| Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze, ewidencji właściwym ze względu na realizację zadania objętego konkursem. (Objaśnienie: należy podać numer wpisu i nazwę właściwego rejestru lub ewidencji, np. sądowego, wojewody, Ministra Zdrowia, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności)nazwa rejestru/ewidencji **data wpisu do rejestru/ ewidencji** |
| Organ założycielski lub właściciel |
| Numer NIP |
| Numer REGON |
| Adres |
| 1. kod pocztowy i miejscowość |
| 1. ulica i nr |
| 1. województwo |
| 1. telefon |
| 1. e-mail |
| 1. **Numer rachunku bankowego i nazwa banku, na który przekazywane będą środki finansowe** |
| Nazwa banku |
| Numer rachunku bankowego |
| 1. **Imiona i nazwiska oraz funkcje osób upoważnionych do reprezentowania oferenta** |
|  |
|  |
| 1. **Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, nr telefonu kontaktowego oraz adres e-mail**) |

**II. Informacje szczegółowe o realizacji zadania.**

* 1. Miejsce realizacji zadania

|  |
| --- |
|  |

* 1. Doświadczenie w realizacji zadań /programów dotyczących przedmiotu konkursu

|  |
| --- |
|  |

* 1. Przewidywana liczba osób objęta zadaniem oraz opis zakładanych rezultatów zadania publicznego (proszę opisać co będzie bezpośrednim efektem (materialne „produkty” lub „usługi” zrealizowane na rzecz uczestników zadania publicznego) realizacji zadania publicznego? jaka zmiana społeczna zostanie osiągnięta poprzez realizację zadania publicznego?, czy przewidywane jest wykorzystanie rezultatów osiągniętych w trakcie realizacji zadania publicznego w dalszych działaniach organizacji? – trwałość rezultatów zadania publicznego).

|  |
| --- |
|  |

* 1. Charakterystyka uczestników zadania

|  |
| --- |
|  |

* 1. Sposób rekrutacji uczestników

|  |
| --- |
|  |

* 1. Szczegółowy opis zadań i ich realizacji (Opis musi być spójny z harmonogramem i kosztorysem)

|  |
| --- |
|  |

* 1. Dodatkowe informacje dotyczące rezultatów realizacji zadania publicznego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa rezultatu** | **Planowany poziom osiągnięcia**  **rezultatów (wartość docelowa** | **Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji**  **o osiągnięciu wskaźnika** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 1. Harmonogram realizacji zadania (w harmonogramie należy podać terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zadanie realizowane w okresie** | | |
| Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania | Termin realizacji poszczególnych działań | Wykonujący działania |
|  |  |  |

* 1. Monitorowanie i ewaluacja zadania(sposób monitorowania oraz opis narzędzi ewaluacyjnych)

**III. Charakterystyka oferenta**

|  |
| --- |
| * 1. **Doświadczenie w realizacji zadań, programów zdrowotnych i/lub polityki zdrowotnej objętej przedmiotem konkursu** (ze wskazaniem, które realizowane były we współpracy z administracją publiczną) |
|  |
| * 1. **Zasoby kadrowe** **oferenta, które będą wykorzystane do realizacji Programu**   (Proszę podać zawód/kwalifikacje/certyfikaty realizatorów Programu) |
|  |
| * 1. **Zasoby rzeczowe oferenta, które będą wykorzystane do realizacji Programu** |
|  |
| * 1. **Informacja o zapewnieniu równego traktowania wszystkich uczestników, w tym dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności** |
| **architektonicznej**  **cyfrowej**  **informacyjno-komunikacyjnej** |

##### IV. Kalkulacja kosztów realizacji zadania w 2024 rok

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Kalkulacja przewidywanych kosztów w 2023 rok** | | | | | | | |
| Nr pozycji kosztorysu | Nazwa zadania do realizacji  (należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności wynagrodzeń, zakupu usług, zakupu rzeczy) | Liczba jednostek | | | Koszt  jednostkowy  (w zł) | Rodzaj miary (np. godzina, zadanie ) | Koszt  całkowity  (w zł) |
| **I** | **Koszty merytoryczne** | | | | | | |
| I.1 |  |  | |  | |  |  |
| I.2 |  |  | |  | |  |  |
| I.3 |  |  | |  | |  |  |
| … |  |  | |  | |  |  |
| **II** | **Koszty obsługi Zadania, w tym koszty administracyjne** | | | | | | |
| II.1 |  |  |  | | |  |  |
| II.2 |  |  |  | | |  |  |
| …. |  |  |  | | |  |  |
|  | Ogółem | | | | | |  |

|  |
| --- |
| 1. **Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu** |
|  |

##### Oświadczenia

Oświadczam, że

1) dane zawarte w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / właściwą ewidencją\*

2) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym

3) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

#### Data

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

|  |
| --- |
|  |