Załącznik nr 1 do otwartego konkursu ofert z dnia 28 kwietnia 2021 roku na realizację zadania pn. Edukacja zdrowotna kobiet, mieszkanek Wrocławia w okresie menopauzy

Data i miejsce złożenia oferty

(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA

NA REALIZACJĘ ZADANIA

(tytuł/nazwa zadania)

Termin realizacji

od roku do roku

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Oferenta | |
| * 1. **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:** | |
| 3. Organ założycielski lub właściciel: | |
| 4. Nr NIP: | 5. Nr REGON: |
| 6. Adres:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | *Miejscowość:* | *Ulica i nr:* | *Województwo:* | | *Kod pocztowy:* | *Poczta:* |  | | *Telefon:* |  | Fax: | | *Email:* |  | Strona internetowa – adres: | | |
| 7. Numer rachunku bankowego i nazwa banku, na który przekazywane będą środki finansowe:  |  |  | | --- | --- | | Nazwa banku | *Numer rachunku bankowego* | | |

## 8. Imiona, nazwiska oraz funkcje osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta:

9. Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

1. **Informacje szczegółowe o realizacji zadania.**
   1. **Miejsce realizacji zadania**

|  |
| --- |
|  |

2. Doświadczenie w realizacji zadań /programów dotyczących przedmiotu konkursu

|  |
| --- |
|  |

* 1. Przewidywana liczba osób objęta zadaniem

|  |
| --- |
|  |

* 1. Charakterystyka uczestników zadania

|  |
| --- |
|  |

* 1. Sposób rekrutacji uczestników

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

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

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

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

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Oczekiwane rezultaty**

|  |
| --- |
|  |

##### Kalkulacja kosztów realizacji zadania.

* 1. **Koszty całego zadania:**
  2. **Koszty finansowane z Gminy Wrocław:**
  3. **Kosztorys wykonania zadania w 2021 roku**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zadanie do realizacji** | **Liczbę jednostek (np. godzin, kursów)** | **Koszt jednostko-wy**  **(zł)** | **Rodzaj miary** | **Koszt całkowity (zł)** | **z wniosko- wanej dotacji**  **(w zł)** | **ze środków własnych**  **(w zł)** |
| Koszty merytoryczne | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |
| **Koszty obsługi zadania, w tym koszty administracyjne** | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

**4. Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania w 2021 roku.**

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

##### IV. Inne informacje dotyczące zadania.

**1. Zasoby kadrowe przewidywane do realizacji zadania publicznego** (wykaz osób zatrudnionych przy realizacji zadania wraz z kompetencjami zapewniającymi wykonanie zadania oraz zakres ich obowiązków).

|  |
| --- |
|  |

**2. 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.)

|  |
| --- |
|  |

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych*

*do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta****)***

#### Data rok

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

|  |
| --- |
|  |