załącznik nr 1 do ogłoszenia

 ……….……………….………………

 data i miejsce złożenia oferty

(wypełnia organ administracji publicznej)

.………………..

(pieczęć podmiotu)

**OFERTA**

**na realizację zadania publicznego Gminy Morąg**

**w zakresie
Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019**

NAZWA ZADANIA:

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych
i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.

ORGAN ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ,

DO KTÓREGO ADRESOWANA JEST OFERTA:

**BURMISTRZ MORĄGA**

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym

(t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2237)

Okres realizacji zadania:
(zgodny z załączonym harmonogramem)

od ....................................................... do .......................................................

**I. Dane na temat podmiotu**

1. Nazwa podmiotu: ..............................................................................................................................................................

2. Dokładny adres:

miejscowość: ......................................................... ul.: .......................................................................

nr budynku:………………. Nr lokalu……………….kod pocztowy: …………...…poczta: ……… tel.: ................................................. fax: ...........................e-mail: ...................................................... http:// ..................................................................................

3. Forma prawna: ..............................................................................................................................................................

4. Numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru/ewidencji: ...............................

5. Nr NIP: ...............................................................................................................................................
REGON………………………………………………………………………………………………

6. Nazwa banku i numer rachunku: ……………………………………………………..............................................................................

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

7. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację zadania publicznego:

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

8. Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego)

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

**II. Informacje na temat programu, realizowanego w obrębie zadania publicznego**

1. Nazwa programu / zadania

|  |
| --- |
|  |

1. Wstępna diagnoza potrzeb uczestników programu z zaznaczeniem poziomu profilaktyki

|  |
| --- |
|  |

1. Cele programu/zadania (główny, szczegółowe, z określeniem czynników ryzyka, jakie program ma redukować oraz czynników chroniących, jakie ma wzmacniać)

|  |
| --- |
|  |

1. Szczegółowy sposób realizacji zadania publicznego
* Główne założenia programu realizowanego jako zadanie publiczne, opis zadania, opis realizacji uwzględniający specyfikę programu, rodzaj i zakres poszczególnych zadań realizowanych w ramach programu, liczba osób objętych programem (w tym liczba grup), sposób rekrutacji uczestników

|  |
| --- |
|  |

1. Realizowane strategie profilaktyczne

|  |
| --- |
|  |

1. Metody pracy

|  |
| --- |
|  |

**III. Termin i miejsce realizacji zadania (dokładny adres, telefon)**

|  |
| --- |
|  |

**IV. Harmonogram planowanych działań w zakresie realizacji zadania publicznego z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia**

Zadanie publiczne realizowane w okresie od ………….…..………… do …..…..……………….…

|  |  |
| --- | --- |
| **Działanie w zakresie realizowanegozadania publicznego** | **Terminy realizacji poszczególnych działań** |
|  |  |

**\* szczegółowy harmonogram realizacji programu stanowi załącznik do wzoru oferty**

**V. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencje osób zapewniające wykonanie zadania wraz z ich zakresem obowiązków**

|  |
| --- |
|  |

**VI. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu konkursowym**

|  |
| --- |
|  |

**VII. Informacja o wysokości wnioskowanych środków**

|  |
| --- |
|  |

**VIII. Informacja o wysokości współfinansowania/wkładu własnego dotycząca realizacji zadania (min. 10% - warunek konieczny)**

|  |
| --- |
|  |

**IX. Kosztorys realizacji zadania**

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Rodzaj kosztów | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy(w zł) | Rodzaj miary | Koszt całkowity(w zł) | Kwota dofinansowania | Kwota współfinansowania |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |  |  |  |

2. Przewidywane źródła finansowania zadania (100% stanowi całkowita wartość projektu, czyli suma wnioskowanej kwoty dofinansowania i współfinansowania)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródło finansowania** | **zł** | **%**  |
| Kwota dofinansowania |  |  |
| Kwota współfinansowania (np. wkład własny) |  |  |
| Ogółem |  | 100% |

…………………………………………………………………

 (pieczęć podmiotu oraz podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

|  |
| --- |
|  |

**Załącznik**

**do wzoru oferty na realizację**

**zadania publicznego**

**Szczegółowy harmonogram realizacji programu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat zajęć** | **Osoba prowadząca** | **Czas trwania zajęć i godziny, w których odbywają się zajęcia** | **Miejsce zajęć** | **Termin realizacji zajęć** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |

**Do oferty należy załączyć**

1. szczegółowy harmonogram programu
2. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
3. aktualny statut oferenta (nie dotyczy parafii i innych kościelnych osób prawnych nieposiadających statutu organizacji pożytku publicznego),
4. oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych (zał. nr 3),
5. 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 (zał. nr 3),
6. oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się oferenta do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym (zał. nr 3),
7. oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania 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 (zał nr 3),
8. oświadczenie o podatku VAT (zał. nr 4),
9. oświadczenie o poufności danych (zał. nr 5).