Załącznik nr 1

**OFERTA WSPÓŁPRACY**

**W ramach otwartego naboru Partnerów do projektu   
w ramach Działania 8.24 Usługi społeczne i zdrowotne,   
Schematu: Rozwój usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia dziennego**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę |  |
| 1. NIP |  |
| 1. Dokładny adres, telefon |  |
| 1. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, tel. kontaktowy) |  |

1. Oświadczam, iż podmiot posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie w zakresie przygotowania wniosku aplikacyjnego na tworzenie i funkcjonowanie Dziennego Domu Pobytu wraz z usługami towarzyszącymi w ramach projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ciągu ostatnich 5 lat.

Informacja o pozyskanym dofinansowaniu[[1]](#footnote-2):

Wnioskodawca: ………………………………………………………………..

Tytuł projektu: ………………………………………………………………….

Wartość projektu: ….…………………………………………………………

Działanie: …………………………………………………………………………… (wymienić numer działania oraz program regionalny)

Data pozyskania dofinansowania: ……………………………………………………………………………

Uzasadnienie i opis spełnienia kryterium, w tym wskazanie roli oferenta w pozyskaniu dofinansowania: ………………………………………………………………….

1. Oświadczam, iż podmiot posiada doświadczenie w zarządzaniu projektami realizowanymi w partnerstwie z jednostka samorządu terytorialnego współfinansowanymi ze środków EFS, a także obsłudze centralnego systemu teleinformatycznego (SL 2014) w ramach realizowanych zadań, współfinansowanych z EFS, w ciągu ostatnich 5 lat, o wartości przekraczającej 2 mln zł,

Informacja o doświadczeniu w zarządzaniu projektami[[2]](#footnote-3):

Wnioskodawca: ………………………………………………………………..

Partnerzy projektu: ………………………………………………………………

Tytuł projektu: ………………………………………………………………….

Numer umowy o dofinansowanie: ………………………………………………………………….

Wartość projektu: .……………………………………………………………

Działanie: …………………………………………………………………………… (wymienić numer działania oraz program regionalny)

Uzasadnienie i opis spełnienia kryterium: .……………………………………………………………

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu deklaruję gotowość do współpracy na etapie wspólnego opracowania koncepcji projektu oraz zasad zarządzania projektem oraz współpracy z Gminą Aleksandrów-Kujawski na etapie wspólnej realizacji projektu (prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu wyrażam zgodę na upublicznienie propozycji współpracy partnerskiej przedstawionej w niniejszej ofercie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | nie |  |  |

1. Deklarują gotowość do prefinansowania prowadzonych działań w ramach opracowanego projektu. (Szacowana wartość udziału partnera wynosi ok 500 tys. zł)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | nie |  |  |

1. Doświadczenie delegowanych do współpracy ekspertów (min. 1 osoba) w przygotowaniu projektów partnerskich z JST, współfinansowanych z EFS o wartości przekraczającej 2 mln zł, mających na celu utworzenie i realizację Dziennego Domu Pobytu wraz z usługami towarzyszącymi, zakończone pozytywną oceną instytucji organizującej konkurs w przeciągu 5 ostatnich lat.

Uzasadnienie spełnienia kryterium wraz ze wskazaniem eksperta (należy wskazać wszelkie niezbędne informacje, które pozwolą na dokonanie oceny spełnienia kryterium):

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

1. Doświadczenie delegowanych do współpracy ekspertów (min. 1 osoba) w zarządzaniu projektami realizowanymi w partnerstwie Jednostki Samorządu Terytorialnego wraz z innym podmiotem spoza sektora publicznego, o wartości przekraczającej 2 mln zł, współfinansowanymi z EFS w przeciągu ostatnich 5 lat – ocena na podstawie informacji zaprezentowanych.

Uzasadnienie spełnienia kryterium wraz ze wskazaniem eksperta (należy wskazać wszelkie niezbędne informacje, które pozwolą na dokonanie oceny spełnienia kryterium):

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

1. Doświadczenie delegowanych do współpracy ekspertów (min. 1 osoba) w świadczeniu usług merytorycznych w projektach z zakresu usług społecznych współfinansowanych z EFS w przeciągu ostatnich 5 lat.

Uzasadnienie spełnienia kryterium wraz ze wskazaniem eksperta (należy wskazać wszelkie niezbędne informacje, które pozwolą na dokonanie oceny spełnienia kryterium):

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

14. Oświadczenie

Deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację projektu – zakres działań planowanych do realizacji przez kandydata na partnera.

|  |
| --- |
| Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu oraz w przedłożonych dokumentach (załącznikach)  są prawdziwe i aktualne.  Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………….  Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej *……………………………………………………* |

**Notatki Komisji dotyczące oferty i wymaganych załączników**

|  |
| --- |
|  |

1. Pola można powielać. Należy wykazać min. 3 projekty. [↑](#footnote-ref-2)
2. Pola można powielać. [↑](#footnote-ref-3)