

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

OFERTA

REALIZACJI W 2025 R. ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO pn. „ZDROWY SENIOR”

zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
(Dz. U. z 2024 r. poz. 1670)

I. Podstawowe informacje:

Lp.	Informacje o ofercie:	
1.	Nazwa zadania z zakresu zdrowia publicznego:	„Zdrowy Senior”
2.	Termin realizacji zadania:	
3.	Miejsce realizacji zadania:	

II. Dane oferenta:

Lp.	Informacje o ofercie:			
1.	Nazwa podmiotu składającego ofertę:			
2.	Forma prawna:			
3.	Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze lub ewidencji:			
4.	Nr NIP:			
5.	Nr REGON:			
6.	Adres:	Miejscowość:		
		Ulica:		
		Nr:		Kod pocztowy:
7.	Adres do korespondencji:			
8.	Nr tel.:			

9.	E-mail:		
10.	Adres strony www:		
11.	Nazwa banku:		
12.	Numer rachunku bankowego:		
13.	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy:		
14.	Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego oraz e-mail):		
15.	Koordynator realizacji Zadania:		
16.	Przedmiot działalności statutowej:		
17.	Jeżeli wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą:	Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców	
		Przedmiot działalności gospodarczej	

III. Szczegółowy sposób realizacji Zadania:

Lp.	Szczegółowy sposób realizacji Zadania:	
1.	Opis potrzeb wskazujących na celowość wykonania Zadania: <i>(w szczególności uzasadnienie realizacji zadania w oparciu o najnowsze dostępne dane/badania/analizy)</i>	
2.	Cele realizacji Zadania: <i>(cele powinny być możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne)</i>	
3.	Charakterystyka Zadania, w tym szczegółowy zakres rzeczowy zadania, organizacja i sposób realizacji Zadania ze wskazaniem przyjętych metod i rozwiązań w zakresie:	

3.1.	warsztatów edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do osób od 60 roku życia oraz ich opiekunów,	
3.2.	wsparcia psychologicznego dla osób od 60 roku życia,	
3.3.	działań informacyjno-promocyjnych dotyczących realizowanego Zadania,	
3.4.	dystrybucji broszury edukacyjnej,	
3.5.	opracowania, wydrukowania oraz dystrybucji ulotki informacyjnej.	
4.	Opis grup odbiorców, do których Zadanie jest adresowane oraz ich liczebność:	

IV. Zakładane rezultaty realizacji Zadania*:

Lp.	Zakładane rezultaty Zadania	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (jednostki pomiaru i wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów/źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
1.			
2.			
3.			

V. Harmonogram działań w zakresie realizacji Zadania*:

Lp.	Poszczególne działania w zakresie realizowanego Zadania	Planowany termin realizacja	Miejsce	Uwagi
1. Działania merytoryczne:				
1.1.				
1.2.				
1.3.				
2. Działania administracyjne:				
2.1.				
2.2.				
2.3.				
3. Inne działania niezbędne dla prawidłowej realizacji zadania:				

3.1.				
3.2.				
3.3.				

VI. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie*:

Rok/lata	Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie:

VII. Informacja o działalności podmiotu składającego ofertę w zakresie zadań realizowanych we współpracy z Powiatem Poznańskim*:

Rok/lata	Informacja o działalności podmiotu składającego ofertę w zakresie zadań realizowanych we współpracy z Powiatem Poznańskim:

VIII. Informacja o zasobach kadrowych i rzeczowych zapewniających wykonanie Zadania objętego przedmiotem konkursu*:

1. Kadra przewidziana do realizacji Zadania objętego konkursem:				
Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje, wykształcenie, uprawnienia	Doświadczenie w realizacji podobnych zadań objętych przedmiotem konkursu (w tym liczba lat, zakres dotychczasowych działań)	Zakres obowiązków przy realizacji Zadania objętego przedmiotem konkursu
1.1.				
1.2.				
1.3.				
2. Zasoby rzeczowe przewidziane do realizacji Zadania objętego konkursem:				
2.1.				
2.2.				
2.3.				

IX. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację Zadania oraz kosztorys wykonania Zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne.

1. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację Zadania: **70 000,00 zł.**
2. Wnioskowana przez Oferenta kwota dotacji na realizację Zadania (nie więcej niż 70 000, 00 zł):
.....
3. **Kosztorys wykonania Zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne*.**

Uwaga! Nie należy uwzględniać finansowania Zadania ze środków własnych lub z innych źródeł.

Lp.	Rodzaj kosztów	Jednostka miary	Liczba jednostek	Cena jednostkowa	Koszt całkowity w ramach wnioskowanej dotacji (w zł)
3.1. Koszty merytoryczne:					
3.1.1. Koszty organizacji i przeprowadzenia warsztatów:					
1.					
2.					
3.1.2. Koszty związane z udzielaniem porad psychologicznych:					
1.					
2.					
3.1.3. Koszty pozostałych działań merytorycznych:					
1.					
2.					
3.2. Koszty administracyjne (związane z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, nadzorczym, kontrolnym, w tym z obsługą finansową i prawną projektu oraz koordynacją zadania):					
1.					
2.					
3.3. Koszty inne niezbędne dla prawidłowej realizacji Zadania:					
1.					
2.					
OGÓŁEM					

4. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu.

X. Pozostałe informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty:

Pozostałe informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty:

*w miarę potrzeby możliwe jest dodanie kolejnych wierszy

Uwaga: wszystkie białe pola w formularzu ofertowym powinny zostać uzupełnione (jeżeli dany punkt nie dotyczy oferenta lub ma wartość zerową należy wpisać odpowiednio „nie dotyczy” lub „0”).

Załączniki:

- 1) **oświadczenie** oferenta w zakresie, o którym mowa w **art. 15 ust. 6 pkt. 2, 4, 5**, w związku z art. 17 ust. 4 **ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym** (załącznik nr 1 do formularza ofertowego),
- 2) **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 (załącznik nr 2 do formularza ofertowego),
- 3) **oświadczenie oferenta, że zapoznał się i akceptuje treść ogłoszenia i projekt umowy o realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Zdrowy Senior”** (załącznik nr 3 do formularza ofertowego),
- 4) **oświadczenie oferenta dotyczące kadry zaangażowanej** do realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „Zdrowy Senior” (załącznik nr 4 do formularza ofertowego),
- 5) **oświadczenie oferenta o zrealizowaniu obowiązku informacyjnego** w imieniu Zamawiającego (załącznik nr 5 do formularza ofertowego),
- 6) **aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty** informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
- 7) **statut podmiotu**, o ile jest wymagany obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....
(pieczęć podmiotu składającego ofertę)

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

W związku z udziałem w konkursie ofert na powierzenie realizacji w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. „Zdrowy Senior”, na podstawie art. 15 ust. 6 pkt 2, 4, 5 w związku z art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym

oświadczam, iż:

- 1) w stosunku do* nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- 2)* jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 3) kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

*nazwa podmiotu składającego ofertę

.....

Imię i nazwisko osoby uprawnionej
do reprezentowania podmiotu
składającego ofertę

.....

Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, iż **nie byłem karana/nie byłem karany*** zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję treść:

ogłoszenia i projektu umowy o realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego w 2025 r. pn. „**Zdrowy Senior**”, stanowiące załączniki do Uchwały 463/2024 Zarządu Powiatu w Poznaniu z dnia 20 listopada 2024 r. o ogłoszeniu konkursu.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....

(pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....

pieczęć podmiotu składającego ofertę

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że wszystkie osoby zaangażowane w realizację **zadania z zakresu zdrowia publicznego** pn. **„Zdrowy Senior” w 2025 r.**, posiadają doświadczenie i kwalifikacje niezbędne do jego wykonania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....

pieczęć oferenta firmowa

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta dotyczące obowiązku informacyjnego

Działając w imieniu
(nazwa oferenta)

będącego *Administratorem danych osobowych* osób wskazanych w pkt. VIII. 1 Formularza ofertowego złożonego w otwartym konkursie ofert na powierzenie realizacji w 2025 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. **„Zdrowy Senior”**, oświadczam, że wobec ww. osób, został spełniony obowiązek informacyjny Zamawiającego, określony w załączniku do ogłoszenia o konkursie, wynikający z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, ze zm.)

.....
(pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę