

## Załącznik Nr 1 do ogłoszenia

### OFERTA

na powierzenie realizacji zadania w zakresie zdrowia publicznego składana w trybie określonym w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym

#### I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ZŁOŻONEJ OFERCIE

1.	Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Zarząd Województwa Opolskiego
2.	Tytuł zadania: (proszę zaznaczyć właściwe)	MARSZAŁKOWSKIE DNI DLA ZDROWIA POD HASŁEM ZDROWE OPOLSKIE – 20 LAT W UE <input type="checkbox"/> w Powiecie Opolskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Namysłowskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Kluczborskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Oleskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Strzeleckim <input type="checkbox"/> w Powiecie Kędzierzyńsko- Kozielskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Głubczyckim <input type="checkbox"/> w Powiecie Krapkowickim <input type="checkbox"/> w Powiecie Prudnickim <input type="checkbox"/> w Powiecie Nyskim <input type="checkbox"/> w Powiecie Brzeskim

#### II. DANE PODMIOTU

1.	Nazwa podmiotu składającego ofertę	
2.	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę	
3.	Adres siedziby podmiotu	
4.	Adres do korespondencji	
5.	Numer telefonu kontaktowego	

6.	E-mail		
7.	Forma prawna		
8.	NIP		
9.	REGON		
10.	Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru/ewidencji		
11.	Nazwa banku i nr rachunku bankowego podmiotu składającego ofertę		
12.	Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja, numer telefonu kontaktowego, adres e-mail)		
13.	Przedmiot działalności statutowej związanej/zgodnej z zadaniem z oferty		
14.	Jeżeli podmiot prowadzi działalność gospodarczą	Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców	Przedmiot działalności gospodarczej związanej/zgodnej z zadaniem z oferty

### III. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA

1.	Opis zadania (w tym sposobów oceny i/lub ewaluacji)

2.	Miejsce/miejsca realizacji zadania

3.	Planowana liczba uczestników/odbiorców, charakterystyka uczestników/odbiorców

4.	Uzasadnienie realizacji zadania

5.	Zakładane cele realizacji zadania (cele mają być konkretne, mierzalne, akceptowalne, realistyczne, określone w czasie)

6.	Opis trwałości zadania, tzn. np. oddziaływania zadania po jego zakończeniu

7.	Opis rezultatów zadania + policzalny wskaźnik/wskaźniki realizacji zadania

8.	Współpraca z innymi instytucjami/podmiotami podczas realizacji zadania

9.	Planowane działania promocyjne i informacyjne (rodzaj i liczba działań, proponowane kanały dotarcia do uczestników i społeczeństwa)

#### IV. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA

Termin realizacji zadania (termin nie może być wcześniejszy, ani późniejszy od terminów realizacji zadania wskazanych w ogłoszeniu o konkursie)			
Data rozpoczęcia		Data zakończenia	
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania		Terminy realizacji poszczególnych działań	

#### V. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW NA REALIZACJĘ ZADANIA Z PODZIAŁEM NA POSZCZEGÓLNE LATA

--	--

VI. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH, KADROWYCH  
I KOMPETENCJACH OSÓB ZAPEWNIAJĄCYCH WYKONANIE ZADANIA, A TAKŻE O ZAKRESIE  
OBOWIĄZKÓW TYCH OSÓB W REALIZOWANYM ZADANIU

1.	Zasoby rzeczowe

2.	Zasoby kadrowe, kompetencje osób zapewniających wykonanie zadania, a także zakres obowiązków tych osób w realizowanym zadaniu		
Lp.	Osoba (krótki opis lub funkcja w projekcie, bez danych osobowych)	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia	Zakres obowiązków w realizowanym zadaniu

VII. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY ZADANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU O KONKURSIE OFERT LUB ZADANIA PODOBNEGO RODZAJU w tym REALIZACJI ZADAŃ Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO/ PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH/POLITYKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO LUB INNE PODMIOTY ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ



VIII. KOSZTORYS WYKONANIA ZADANIA, W SZCZEGÓLNOŚCI UWZGLĘDNIAJĄCY KOSZTY ADMINISTRACYJNE

1. Kosztorys realizacji zadania ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Liczba jednostek + rodzaj miary	Koszt jednostkowy (w zł)	Koszt całkowity (w zł)	Z tego z wnioskowanych środków finansowych	Z tego ze środków finansowych własnych	Wkład rzeczowy, osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i/lub praca społeczna)
1.	Koszty merytoryczne						
	1.						
	2.						
2.	Koszty administracyjne						
	1.						
	2.						
3.	Ogółem:						

## 2. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

Oświadczam/my, że:

- 1) oferent składający niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 2) oferent składający niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 3) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / właściwą ewidencją\*;
- 4) wszystkie informacje podane w ofercie oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 5) w zakresie związanym z 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 aktualnym stanem prawnym w zakresie ochrony danych osobowych.

\*niepotrzebne skreślić

.....

(pieczęć podmiotu)

.....

(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego ofertę)

Pouczenie:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach