

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

## WZÓR

### **OFERTA NA REALIZACJĘ ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO**

w konkursie ofert ogłoszonym przez Burmistrza Miasta Płońska na podstawie:

- art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1956 ze zm.).
- art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm. )
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. 2021 poz. 642 ).

na realizację zadania pod nazwą

.....  
(tytuł zadania publicznego)

realizowane w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31.08.2022

## I. Dane dotyczące wnioskodawcy

1.	Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę	
2.	forma prawna	<input type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> kościelna osoba prawna <input type="checkbox"/> kościelna jednostka organizacyjna <input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego <input type="checkbox"/> inna .....
3.	numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze*	
4.	data wpisu, rejestracji lub utworzenia	
5.	Nr NIP	
6.	Nr REGON	
7.	adres siedziby:	miejscowość ..... ul. .... nr..... kod pocztowy.....
8.	telefon	
9.	e-mail	
10.	http://	
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 wniosku (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)	
15.	przedmiot działalności statutowej:	
16.	Jeżeli wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą:	
	a) numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców	
	b) przedmiot działalności gospodarczej	

**II. Opis zadania publicznego** (charakterystyka zadania publicznego, metody realizacji).

**III. Charakterystyka grupy odbiorców** (opis grupy adresatów zadania publicznego, liczba adresatów zadania publicznego).

**IV. Planowane cele i rezultaty zadania.**

**V. Termin i miejsce realizacji zadania.**

**VI. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania.**

Lp.	Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego	Terminy realizacji poszczególnych działań	Miejsce realizacji poszczególnych działań	Uwagi

**VII. Informacja o wysokości wnioskowanych środków.**

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

--

**IX. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób.**

Zasoby rzeczowe przewidziane do realizacji zadania:

--

Zasoby kadrowe przewidziane do realizacji zadania:

Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia	Zakres obowiązków
1.			
2.			
3.			
4.			

**X. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania oraz kosztorys wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne**

Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania publicznego:

Źródła finansowania	zł	%
Wnioskowana kwota środków publicznych na dofinansowanie zadania.		
Środki finansowe własne.		
<b>Łączny koszt zadania</b>		<b>100%</b>

**Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:**

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	Z tego do pokrycia z wnioskowanych środków (w zł)	Z tego z finansowych środków własnych, (w zł)	Informacje dotyczące liczby i rodzajów wydatków (w zł)
I	Koszty merytoryczne 1) ..... 2) .....				
II	Koszty obsługi zadania publicznego, w tym koszty administracyjne: 1) ..... 2) .....				
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji: 1) ..... 2) .....				
IV	Ogółem:				

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....  
 .....

**Załączniki do oferty:**

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru, statut oraz inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących.
2. Oświadczenie Oferenta- formularz oświadczenia stanowi załącznik do formularza oferty.
3. Program wypoczynku.
4. Program profilaktyczny z zakresu uzależnień

(pieczęć wnioskodawcy)

.....  
 (data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)