FORMULARZA ZGŁOSZENIOWY DLA PARTNERA PROJEKTU

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Nazwa podmiotu** |  | | | | | |
| **2. NIP** |  | | | | | |
| **3. Numer KRS lub innego właściwego rejestru** |  | | | | | |
| **4. REGON** |  | | | | | |
| **5. Adres siedziby** | | | | | | |
| 1) województwo |  | | | | | |
| 2) miejscowość |  | | | | | |
| 3) ulica |  | | | | | |
| 4) numer domu |  | | | | | |
| 5) numer lokalu |  | | | | | |
| 6) kod pocztowy |  | | | | | |
| 7) adres poczty elektronicznej |  | | | | | |
| **6. Osoba(y) uprawniona€ do reprezentacji (w razie potrzeby dodać wiersze)** | | | | | | |
| 1) imię i nazwisko - stanowisko |  | | | | | |
| **7. Osoba do kontaktów roboczych** | | | | | | |
| 1) imię i nazwisko |  | | | | | |
| 2) numer telefonu |  | | | | | |
| 3) adres poczty elektronicznej |  | | | | | |
| **8. Koncepcja włączenia się w realizację zadań przez Partnera w ramach Projektu wraz ze wstępnym kosztorysem, przedstawiająca sposób jego realizacji i uzasadniająca kompleksowość  i zgodność działań zaproponowanych przez Partnera z celami partnerstwa** | | | | | | |
| **9. Wkład Partnera (zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne, finansowe lub niefinansowe)  w realizację celu partnerstwa** | | | | | | |
| 1) zasoby ludzkie | | | | | | |
| Stanowiska zaangażowane w bezpośrednią realizację zadania, w tym liczba  i kwalifikacje wolontariuszy  i wolontariuszek | | | Posiadane kwalifikacje i kompetencje | | | |
|  | | |  | | | |
| Stanowiska zaangażowane w zarządzanie Projektem | | | Posiadane kwalifikacje i kompetencje | | | |
|  | | |  | | | |
| 2) zasoby organizacyjne | | | | | | |
| Rodzaj zasobów (np. know-how, procedury, pozycja w danym środowisku, możliwość oddziaływania na inne podmioty itp.) | | | Sposób zastosowania w Projekcie | | | |
|  | | |  | | | |
| 3) zasoby techniczne | | | | | | |
| Lokale użytkowe wykorzystywane do realizacji działań na rzecz grupy docelowej i osiągnięcia rezultatów Projektu | | | Rodzaj lokalu (charakterystyka) | | Sposób wykorzystania  w Projekcie | |
|  | | |  | |  | |
| Sprzęt i wyposażenie wykorzystywane do realizacji działań na rzecz grupy docelowej i osiągnięcia rezultatów Projektu | | | Rodzaj sprzętu  i wyposażenia (charakterystyka) | | Sposób wykorzystania  w Projekcie | |
|  | | |  | |  | |
| 4) zasoby finansowe lub niefinansowe | | | | | | |
| Udział w wymaganym wkładzie własnym do Projektu | | | Rodzaj wkładu i jego wartość wyrażona w PLN | | Sposób wykorzystania  w Projekcie | |
|  | | |  | |  | |
| **10. Doświadczenie w realizacji projektów/przedsięwzięć w zakresie aktywizacji zawodowej lub społecznej na rzecz osób usamodzielniających się z pieczy zastępczej, w szczególności pod kątem następujących obszarów: grupa docelowa, zadania merytoryczne, terytorium realizacji** | | | | | | |
| 1) **Liczba pełnych lat doświadczenia**, jaką posiada Oferent w realizacji projektów (przez co najmniej połowę roku wskazywanego do doświadczenia) w obszarze merytorycznym, w którym udzielane jest wsparcie, na rzecz osób z grup docelowych oraz na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja Projektu | | | | | □ 1 rok  □ 2 lata  □ 3 lata  □ 4 lata  □ 5 lat i powyżej | |
| 2) **Projekty/przedsięwzięcia** zrealizowane na rzecz osób z grupy docelowej, w obszarze merytorycznym realizacji Projektu, w tym przede wszystkim **współfinansowane ze środków UE (Unii Europejskiej) lub EOG (Europejskiego Obszaru Gospodarczego)** (projekty należy opisać według poniższego schematu) | | | | | | |
| Tytuł projektu/przedsięwzięcia | |  | | | | |
| Projekt współfinansowany ze środków UE | | □ Tak □ Nie | | | | |
| Nazwa i nr dokumentu będącego podstawą dofinansowania (jeśli dotyczy) | |  | | | | |
| Wartość projektu | |  | | | | |
| Rola w projekcie | | □ Lider □ Partner □ Wykonawca | | | | |
| Okres realizacji (od - do) | |  | | | | |
| Realizacja wsparcia na rzecz grupy docelowej, odpowiadającej grupie docelowej Projektu - opis  z charakterystyką i liczebnością grupy docelowej | |  | | | | |
| Realizacja zadań odpowiadających zadaniom merytorycznym przewidzianym w Projekcie (nie dotyczy zarządzania projektem) - charakterystyka (forma  i zakres) zrealizowanych zadań | |  | | | | |
| Realizacja zadań merytorycznych na obszarze geograficznym, odpowiadającym terytorium realizacji Projektu | |  | | | | |
| 3) liczba projektów **zrealizowanych w partnerstwie,** skierowanych do grup docelowych planowanego Projektu, w obszarze merytorycznym realizacji Projektu i na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja Projektu | | | | □ 1  □ 2  □ 3  □ 4  □ 5 i powyżej | | |
| **11. Oświadczenia** | | | | | | |
| Oświadczam, że dysponuje zasobami lokalowymi na terenie Gdańska  …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji) | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| Oświadczam, że nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych i składek na ubezpieczenia społeczne wobec Urzędu Skarbowego oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.  …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji) | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| Oświadczam, że nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z 21 czerwca 2013 r. o finansach publicznych  z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej ustawy  …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji) | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| Oświadczam, że nie jest powiązany z ogłaszającym konkurs na Partnera w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym  w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.  …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji) | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze organizacji na Partnera projektu przez umieszczenie jej danych adresowych (nazwa i adres) na stronie internetowej ogłaszającego nabór. | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| Oświadczam, że wszystkie podane w formularzu zgłoszeniowym oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. | | | | | | □ **Tak**  □ **Nie** |
| ………………………  *(miejscowość, data)* | ….…………………………………………………...  *podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych*  *do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta* | | | | | |