**Oferta realizacji zadania publicznego z zakresu ochrony zdrowia**

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Organ administracji publicznej,**  **do którego jest adresowana oferta** | Prezydent Miasta Jeleniej Góry | | | |
| **2. Rodzaj zadania publicznego** | Ochrona zdrowia – zwalczanie narkomanii/przeciwdziałanie alkoholizmowi\* | | | |
| **3. Tytuł zadania publicznego** |  | | | |
| **4. Termin realizacji zadania publicznego** | Data rozpoczęcia |  | Data  zakończenia |  |

**\* niepotrzebne skreślić**

**II. Dane oferenta**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa oferenta, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji\*, adres siedziby lub adres do korespondencji** | |
|  | |
| **2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty** (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu) |  |
| **3. Nazwa, adres i dane kontaktowe jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie publiczne, o którym mowa   w ofercie**(należy wypełnić, jeżeli zadanie ma być realizowane przez oddział terenowy, placówkę lub inną jednostkę organizacyjną oferenta) | |
|  | |
| **4. Przedmiot działalności** | |
|  | |

**III. Informacja o sposobie reprezentacji oferenta wobec organu administracji publicznej,   
w tym imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania** **oferenta wobec organu administracji publicznej, wraz z przytoczeniem podstawy prawnej**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko |
| PESEL |
| Podstawa prawna |

**IV. Szczegółowy zakres rzeczowy oraz kalkulacja przewidywanych kosztów zadania publicznego**

|  |
| --- |
| **1. Streszczenie zadania publicznego wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Opis potrzeb wskazujących na celowość wykonania zadania publicznego wraz z liczbą oraz opisem odbiorców tego zadania** |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Zakładany(-ne) cel(e) realizacji zadania publicznego** |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Sposób realizacji zadania** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Harmonogram na rok ……………….**  (należy podać terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań) | | |
| **Lp.** | **Nazwa działania** | **Planowany termin realizacji** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. Kalkulacja przewidywanych kosztów na rok ……………….** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kategoria**  **kosztu** | | **Rodzaj kosztów**  (należy uwzględnić wszystkie planowane koszty, w szczególności zakupu usług, zakupu rzeczy, wynagrodzeń) | | | **Liczba jednostek** | | **Koszt**  **jednostkowy**  **(w zł)** | | **Rodzaj miary** | | **Koszt**  **całkowity**  **(w zł)** | | **z wnioskowanej**  **dotacji**  **(w zł)** | | **z innych środków finansowych**  **(w zł)** | | | | **z** **wkładu osobowego**  **(w zł)** | **Numer(y) lub nazwa(-wy) działania(-łań) zgodnie  z harmonogra-mem** | |
| **I** | | Koszty merytoryczne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nr  poz. | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
| Razem: | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  |
| **II** | | Koszty obsługi zadania publicznego, w tym koszty administracyjne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nr  poz. | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | |  | |  |
| Razem: | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | | Ogółem koszty merytoryczne i administracyjne: | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  |
| **7. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa źródła** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość** | | | |
| **1** | **Wnioskowana kwota dotacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | |
| **2** | **Inne środki finansowe ogółem****:**  (należy zsumować środki finansowe wymienione w pkt 2.1–2.4) | | | | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | |
| **2.1** | | **Środki finansowe własne**) | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | | |
| **2.2** | | **Świadczenia pieniężne od odbiorców zadania publicznego**) | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | | |
| **2.3** | | **Środki finansowe z innych źródeł publicznych**) | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | | |
| Nazwa(-wy) organu(-nów) administracji publicznej lub jednostki(-tek) sektora finansów publicznych, który(-ra,-re) przekazał(a, y) lub przekaże(-żą) środki finansowe): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| **2.4** | | **Pozostałe**) | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | | |
| **3** | **Wkład osobowy** | | | | | | | | | | | | | | | | **zł** | | | | |
| **4** | **Udział kwoty dotacji w całkowitych kosztach zadania publicznego** | | | | | | | | | | | | | | | | | **%** | | | |
| **5** | **Udział innych środków finansowych w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | **%** | | | |
| **6** | **Udział wkładu osobowego w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | **%** | | | |

|  |
| --- |
| **8. Informacja o zamiarze odpłatnego wykonania zadania** (opisać warunki pobierania świadczeń, wysokość świadczenia poniesiona przez pojedynczego odbiorcę oraz jaka będzie łączna wartość świadczeń)  *\* pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego* |
|  |

|  |
| --- |
| **9. Informacja o zasobach kadrowych przewidywanych do zaangażowania przy realizacji zadania publicznego, kompetencje i zakres obowiązków poszczególnych osób** |
|  |

|  |
| --- |
| **10. Wycena wkładu osobowego - wolontariat** (należy opisać sposób wyceny wkładu osobowego), który zostanie zaangażowany przy realizacji zadania, wraz z podaniem cen rynkowych, na podstawie których jest szacowana jego wartość) |
|  |

|  |
| --- |
| **11. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oferenta zapewniających wykonanie zadania** |
|  |

|  |
| --- |
| **12. Inne informacje, które mogą mieć znaczenie przy ocenie oferty** |
|  |

|  |
| --- |
| **13. Informacje o wcześniejszej działalności oferenta w zakresie, którego dotyczy zadanie publiczne, w tym informacje obejmujące dotychczasowe doświadczenia oferenta w realizacji podobnych zadań publicznych** |
|  |

Data………………. …………………………………………………...

podpis osoby uprawnionej do reprezentowania

podmiotu składającego ofertę

**Załączniki do wniosku:**

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego wniosek i umocowanie osób go reprezentujących;
2. oświadczenia - według wzorów stanowiących załącznik nr 1 i nr 2 do ogłoszenia o konkursie;