# FORMULARZ OFERTOWYna powierzenie realizacji zadania publicznego Województwa Mazowieckiego z zakresu zdrowia publicznego pn. „Edukacja zdrowotna dotycząca profilaktyki zaburzeń depresyjnych u dzieci i młodzieży poprzez autorskie materiały multimedialne”

## Dane oferenta:

* 1. Nazwa:
	2. Adres:
	3. NIP:
	4. REGON:
	5. Forma prawna:
	6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji: ,
	7. data wpisu lub rejestracji:
	8. Numer rachunku bankowego:[[1]](#footnote-2)
	9. Nazwa banku:
	10. Imiona i nazwiska oraz stanowiska osób upoważnionych do reprezentowania oferenta wobec organu administracji publicznej, wraz z przytoczeniem podstawy prawnej:
	11. Imię i nazwisko osoby do kontaktu:
	12. Adres e-mail do kontaktu:
	13. Numer telefonu kontaktowego:
	14. Cel statutowy oferenta lub przedmiot wykonywanej przez oferenta działalności, który dotyczy spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 pkt 2, 3,4 i 5 ustawy o zdrowiu publicznym: ……………………………………………………………………………………………………………..

## Dane partnera[[2]](#footnote-3):

* 1. Nazwa:
	2. Adres:
	3. NIP:
	4. REGON:
	5. Forma prawna:
	6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji: ,
	7. data wpisu lub rejestracji:
	8. Numer rachunku bankowego:[[3]](#footnote-4)
	9. Nazwa banku:
	10. Imiona i nazwiska oraz stanowiska osób upoważnionych do reprezentowania oferenta wobec organu administracji publicznej, wraz z przytoczeniem podstawy prawnej:
	11. Imię i nazwisko osoby do kontaktu:
	12. Adres e-mail do kontaktu:
	13. Numer telefonu kontaktowego:
	14. Cel statutowy oferenta lub przedmiot wykonywanej przez oferenta działalności, który dotyczy spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 pkt 2, 3,4 i 5 ustawy o zdrowiu publicznym:……………………………………………………………………………………………….

## Informacje dotyczące propozycji sposobu realizacji działań:

* 1. Termin realizacji zadania:
		1. data rozpoczęcia (dd/mm/rrrr):
		2. data zakończenia (dd/mm/rrrr):
	2. Miejsce realizacji zadania:
	3. Szczegółowy opis sposobu realizacji zadania wraz z krótkim opisem koncepcji spotu:
	4. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania (należy podać terminy rozpoczęcia
	i zakończenia poszczególnych działań; w przypadku większej liczby działań istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy). W przypadku oferty wspólnej obok nazwy działania należy podać nazwę oferenta realizującego dane działanie:[[4]](#footnote-5)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nazwa działania** (w przypadku oferty wspólnej przy nazwie działania należy wskazać oferenta odpowiedzialnego za realizację działania) | **Planowany termin realizacji** |
| **Lp.** |
| **1.** | **Do uzupełnienia** | **Do uzupełnienia** |
| **2.** | **Do uzupełnienia** | **Do uzupełnienia** |
| **3.** | **Do uzupełnienia** | **Do uzupełnienia** |

1. Informacja o zasobach kadrowych i kompetencjach osób zaangażowanych przy realizacji zadania publicznego (należy opisać kwalifikacje i doświadczenie osób oraz sposób ich zaangażowania i obowiązków w realizacji poszczególnych działań bez podawania imion i nazwisk tych osób oraz numerów PESEL)
2. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych, które zostaną wykorzystane przy realizacji zadania publicznego:

1. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę:

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG[[5]](#footnote-6)**

| **Lp.** | **Tematyka spotu filmowego** | **Data realizacji** | **Odbiorca** | **Cena (brutto)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** |
|  | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** |
|  | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** | **[do uzupełnienia]** |

## Kosztorys działań:

Wysokość wnioskowanych środków na zadanie:

Podany koszt musi uwzględniać przygotowanie scenariusza oraz realizację spotu filmowego z zakresu edukacji zdrowotnej dotyczącego profilaktyki zaburzeń depresyjnych u dzieci i młodzieży. Koszty castingu i opłaty aktorów pokrywa oferent.

Koszt całkowity działań nie może być większy niż 20 000 zł.

## Oświadczenia[[6]](#footnote-7):

* 1. Oświadczam, że w stosunku do ………………………………………………… (nazwa podmiotu) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
	2. Oświadczam, że nie byłam/-łem karana/-ny zakazem pełnienia funkcji związanych
	z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłam/-łem karana/-ny za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
	3. Oświadczam, że podmiot - ………………………………………………… (nazwa podmiotu) 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. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
	4. Oświadczam, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie
	z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
	5. Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w ofercie oraz załącznikach są zgodne
	z aktualnym stanem prawnym i faktycznym oraz że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą administrowania danymi osobami.
	6. Oświadczam, że zaproponowana w formularzu ofertowym kalkulacja kosztów realizacji zadania, w przypadku zawarcia umowy, pozostanie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy.
	7. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję jest podatnikiem podatku VAT/nie jest podatnikiem podatku VAT\* oraz figuruje w ewidencji podatników podatku VAT/nie figuruje w ewidencji podatników podatku VAT\* i realizując powyższą operację może odzyskać uiszczony podatek VAT/nie może odzyskać uiszczonego podatku VAT\*.

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanego w ramach dofinansowania realizowanego zadania podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie przez podmiot ubiegający się o przyznanie dofinansowania tego podatku.

## Załączniki:

1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących.
2. Dokument potwierdzający współpracę podmiotów (jeśli dotyczy).
3. Koncepcja kreatywna spotu filmowego.

……………………………………………………………………

(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu)

1. Numer rachunku bankowego musi widnieć w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT - https://www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka. Jeśli podmiot nie ma obowiązku zgłoszenia do ww. rejestru, należy wskazać podstawę prawną. [↑](#footnote-ref-2)
2. Wypełnić, jeżeli dotyczy. [↑](#footnote-ref-3)
3. Jw. [↑](#footnote-ref-4)
4. W razie potrzeby tabelę można rozszerzyć. [↑](#footnote-ref-5)
5. W razie potrzeby tabelę można rozszerzyć. [↑](#footnote-ref-6)
6. Pouczenie: W przypadku oświadczeń są one składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenia jest obowiązany do zawarcia w nich klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. – podstawa art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. [↑](#footnote-ref-7)