

.....
 (pieczęć i podpis wnioskodawcy)

.....
 (data i miejsce złożenia oferty)

OFERTA

w konkursie ofert organizowanym przez Wójta Gminy Nowy Targ na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym o powierzenie realizacji zadania **wynikającego z realizacji Programu Integracji Społeczności Romskiej na rok 2020 pn. „Poprawa sytuacji zdrowotnej Romów poprzez zakup leków i usług medycznych”**

Dane dotyczące wnioskodawcy:

1	pełna nazwa	
2	forma prawna	
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	tel.	
9	e-mail:	
10	http://	
11	nazwa banku	
12	numer rachunku	
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	
17	Polisa OC Ubezpieczyciel	
	Okres obowiązywania (od – do)	

II. Szczegółowy sposób realizacji zadania;

--

Nawiązując do konkursu oferuję wykonanie działań profilaktycznych na kwotę brutto za **osobę** wraz ze szkoleniem, wykonaniem stosownych badań (działań profilaktycznych), dokumentacji w tym:

III. Termin i miejsce realizacji zadania;

.....

IV. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania;

Lp	Działanie	Termin	Miejsce	Uwagi

V. Informacja o wysokości wnioskowanych środków;

.....

VI. Informacja o wysokości współfinansowania realizacji zadania, (jeżeli dotyczy);

.....

VII. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę, w zakresie zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert;(zał. Nr 2)

.....

.....

.....

VIII. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób; (zał. Nr 2)

Zasoby rzeczowe przewidziane do realizacji zadania:

.....

.....

.....

Kadry przewidziane do realizacji zadania:

Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia	Zakres obowiązków.

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

Wysokość środków na realizację zadania:

Źródła finansowania	zł	%
Wnioskowana kwota dofinansowania/finansowania		
Łączny koszt zadania		100%

Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Proponowany koszt na realizację zamówienia wraz z wykazem elementów należności.

Elementy należności	Koszt jednostkowy profilaktyki zdrowotnej brutto
1. Zakup leków i środków medycznych

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego wynikającego z realizacji Programu Integracji Społeczności Romskiej na rok 2018 pn. „Zakup leków i usług medycznych dla osób ze społeczności romskiej pozostającej w stałym leczeniu”

w tym, szczegółowymi warunkami udziału w konkursie oraz warunkami udzielenia zamówienia.

2. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....
.....

X. Termin płatności: w dwóch transzach I transza do 30 dni od daty wystawienia faktury/rachunku, II transza do 30 dni po wykonaniu całości zadania. Rozliczenie w oparciu o cenę jednostkową i ilość osób.

Załączniki:

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
- 2) **oświadczenie** potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;*
- 3) **oświadczenie** osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za

- umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe; (zał Nr 3)
- 4) **oświadczenie**, że podmiot składający ofertę 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;*
 - 5) **oświadczenie** osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł*.

* załącznik Nr 4

(pieczęć wnioskodawcy)

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

***Pouczenie:** 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 (Dz. U poz. 1916).

Świadom – świadomi* odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego oświadczam (oświadczamy)*, że:

- a) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- b) posiadamy wiedzę i doświadczenie;
- c) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- d) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- e) zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
- f) cena oferty zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
- g) wymagania stawiane wykonawcy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń.
- h) zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do wykonania ich w terminach wyznaczonych przez Zamawiającego oraz w lokalach odpowiednio przystosowanych do wykonania w/w usługi.

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

1.
2.
3.
4.

Inne informacje Wykonawcy:

.....
.....

.....
.....
.....

.....

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