

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ OFERTY**

|  |
| --- |
| **Regulamin otwartego konkursu na wyłonienie Partnera spoza sektora finansów publicznych do wspólnego przygotowania i realizacji projektów stanowiących odpowiedź na nabory ogłaszane przez Zarząd Województwa Lubelskiego – Instytucję Zarządzającą Programem Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego + w ramach Priorytetu 10 Lepsza edukacja.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACJA O PODMIOCIE\*** | | |
| 1. Nazwa podmiotu: | | |
|  | | |
| 1. Forma organizacyjna: | | |
|  | | |
| 1. NIP: | | |
|  | | |
| 1. Numer KRS lub innego właściwego rejestru: | | |
|  | | |
| 1. Regon: | | |
|  | | |
| 1. Adres siedziby | | |
| 6.1.Województwo: | | |
| 6.2 Miejscowość: | | |
| 6.3 Ulica: | | |
| 6.4 Numer domu: | | |
| 6.5 Numer lokalu: | | |
| 6.6 Kod pocztowy: | | |
| 6.7 Adres poczty elektronicznej: | | |
| 6.8 Adres strony internetowej: | | |
| 1. Osoba uprawniona do reprezentacji | | |
| 7.1 Imię: | | |
| 7.2 Nazwisko: | | |
| 7.3 Numer telefonu: | | |
| 7.4 Adres poczty elektronicznej: | | |
| 1. Osoba do kontaktów roboczych | | |
| 8.1 Imię: | | |
| 8.2 Nazwisko: | | |
| 8.3 Numer telefonu: | | |
| 8.4 Adres poczty elektronicznej: | | |
| 8.5 Numer faksu: | | |
| 1. **KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY WYBORZE PARTNERA** | | |
| * + - 1. Kryterium dostępu (TAK/NIE) | | |
| 1. | zgodność działania potencjalnego partnera  z celami partnerstwa |  |
| * + - 1. Maksymalna liczba punktów: 10 | | |
| 2. | Posiadany potencjał finansowy oraz kadrowo – organizacyjny niezbędny do realizacji projektu oraz propozycja wkładu Partnera w realizacje projektu i utrzymanie jego trwałości |  | |
| * + - 1. Maksymalna liczba punktów: 10 | | | |
| 3. | Doświadczenia w pozyskiwaniu i realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w tym przede wszystkim realizowanych w zakresie edukacji |  | |
| * + - 1. Maksymalna liczba punktów: 10 | | |
| 4. | Przygotowana diagnoza potrzeb w zakresie edukacji. |  |

1. Oświadczamy, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie:
2. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy szczególne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
3. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym, kadrowym i finansowym niezbędnym do wykonania zamówienia,
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
5. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem i nie wnosimy do niego żadnych uwag.
6. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam, iż nie będę zlecał wykonania całości lub części przedmiotu zamówienia osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego.
8. Oświadczam, iż jakiekolwiek ustalenia dokonane przed zawarciem umowy nie dają nam podstaw prawnych do składania roszczeń finansowych wobec Zamawiającego.
9. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013r poz. 885, z późn. zm) lub wobec których orzeczono zakaz dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów.
10. Oświadczam, iż nie zalegam z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami

Wymagane załączniki:

* + - 1. Diagnoza potrzeb edukacyjnych Gminy Żyrzyn.
      2. Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek do ZUS (wystawione nie wcześniej niż na 3 miesiące przed dniem złożenia oferty)
      3. Zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach z US(wystawione nie wcześniej niż na 3 miesiące przed dniem złożenia oferty)

Data i podpis osoby upoważnionej

……………………………………