Załącznik

**OFERTA WSPÓŁPRACY**

**w ramach otwartego naboru Partnerów do projektu**

„Rozwój NGO siłą Kujaw i Pomorza” w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027, Priorytetu 8. Fundusze Europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 08.21 Działania na rzecz budowania zdolności organizacji społeczeństwa obywatelskiego.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę |  |
| 1. KRS |  |
| 1. NIP |  |
| 1. Dokładny adres, telefon |  |
| 1. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, e-mail, tel. kontaktowy) |  |

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu deklaruję gotowość do współpracy   
   z Województwem Kujawsko-Pomorskim reprezentowanym przez Departament Spraw Społecznych i Zdrowia i/lub innymi partnerami na etapie wspólnego opracowania ogólnej koncepcji projektu oraz zasad zarządzania strategicznego oraz współpracy z Województwem Kujawsko-Pomorskim na etapie wspólnego opracowania szczegółowej koncepcji zadania/zadań przekazanych do realizacji partnerowi.

/prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu deklaruję gotowość do prefinansowania prowadzonych w ramach opracowanego projektu działań.

/prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1634 z poźn. zm.). /prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu wyrażam zgodę na upublicznienie propozycji współpracy partnerskiej przedstawionej w niniejszej ofercie.

/ prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu deklaruję gotowość wniesienia wkładu własnego osobowego i/lub rzeczowego

/prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. Oświadczam, że zakres działalności statutowej jest zgodny z zadaniami określonymi w złożonej ofercie współpracy.

/prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Nie |  |  |

1. Zakres działalności statutowej zgodnej z zadaniami określonymi w złożonej ofercie współpracy (na podstawie zapisów w statucie lub dokumencie równoważnym)

|  |
| --- |
|  |

1. Partner funkcjonuje co najmniej 5 lat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Okres funkcjonowania 5 lat |  | Okres funkcjonowania 6 lat | | |  | |  | |
|  |  |  |  | | |  | |  | |
|  | Okres funkcjonowanie 7 lat i więcej | | |  |  | |  | |  | |

1. Posiadanie minimum 3 letniego doświadczenia w obszarze merytorycznym, do którego odnosi się projekt tj. doświadczenia w zakresie wsparcia na rzecz organizacji pozarządowych, przy czym wsparcie na rzecz organizacji pozarządowych obejmuje działania animacyjne i/lub szkoleniowe i/lub doradcze i/lub działania sieciujące/inicjujące współpracę sektorową/międzysektorową. /prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | liczba godzin zrealizowanych działań animacyjnych, szkoleń, doradztwa – do 100 h | | | |
|  |  |  |  | | | |  |
|  | liczba godzin zrealizowanych działań animacyjnych, szkoleń, doradztwa – od 101 h do 200 h | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  | liczba godzin zrealizowanych działań animacyjnych, szkoleń, doradztwa – od 201 h i więcej | | |  | |
|  | liczba zorganizowanych spotkań sieciujących dla organizacji pozarządowych inicjujących współpracę sektorową/międzysektorową – do 10 spotkań | | | |
|  |  |  |  | | | |  |
|  | liczba zorganizowanych spotkań sieciujących dla organizacji pozarządowych inicjujących współpracę sektorową/międzysektorową – od 11 do 20 spotkań | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  | liczba zorganizowanych spotkań sieciujących dla organizacji pozarządowych inicjujących współpracę sektorową/międzysektorową – od 21 i więcej | | |  | |

1. Posiadanie doświadczenia w realizacji projektów/działań o podobnym charakterze

|  |  |
| --- | --- |
| 1   1. 11 | Nazwa realizowanego projektu:  Okres realizacji:  Źródło finansowania/Działanie/Poddziałanie:  Status realizatora:  Grupa docelowa:  Krótka charakterystyka:  Wartość działania:  Status realizacji: |
| 2 |  |
| … |  |
| ... |  |

1. Posiadane minimum 5 letnie doświadczenie w realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej lub środków krajowych, w których udzielane było wsparcie dotacyjne lub grantowe na łączną kwotę nie mniejszą niż 3 mln zł.

|  |  |
| --- | --- |
| 1   1. 11 | Nazwa realizowanego projektu:  Okres realizacji:  Źródło finansowania/Działanie/Poddziałanie:  Status realizatora:  Grupa docelowa:  Krótka charakterystyka:  Wartość działania:  Status realizacji:  Łączna wartość środków przeznaczona na wsparcie dotacyjne lub grantowe: |
| 2 |  |
| … |  |
| ... |  |
| … |  |

1. Deklarowany wkład niefinansowy kandydata na partnera w realizację projektu prosimy opisać – wkład osobowy (kadra zaangażowana w realizację projektu, kwalifikacje i doświadczenie).

|  |
| --- |
|  |

1. Deklarowany wkład niefinansowy kandydata na partnera w realizację projektu prosimy opisać – baza lokalowa, wyposażona w niezbędny sprzęt, umożliwiająca kompleksowe zorganizowanie działań w projekcie (zasoby rzeczowe będące w posiadaniu podmiotu, mogące służyć realizacji zadań projektowych). Należy uwzględnić bazę lokalową z możliwością przeznaczenia jej na zorganizowanie szerokiego zakresu działań dla organizacji pozarządowych. Należy wskazać w jakich lokalizacjach znajduje się deklarowana baza lokalowa.

/prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola oraz opis posiadanych zasobów technicznych/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | brak bazy lokalowej | | | |
|  |  |  |  | | | |  |
|  | posiadanie bazy lokalowej w jednej lokalizacji | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  | posiadanie bazy lokalowej w co najmniej w 2 lokalizacjach | | |  | |

|  |
| --- |
|  |

1. Deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację projektu – prosimy opisać zakres działań planowanych do realizacji przez kandydata na partnera. Należy wykazać posiadane doświadczenie w obszarze merytorycznym z uwzględnieniem informacji o zasięgu terytorialnym prowadzonych dotychczas działań (w tym należy wykazać doświadczenie w realizacji działań na terenie obejmującym obszar co najmniej 4 powiatów), wskazać informację odnośnie zaangażowania zasobów ludzkich tj. kadra zaangażowana do realizacji działań w tym posiadane kwalifikacje i doświadczenie oraz o posiadanym zapleczu lokalowym i technicznym. Ponadto należy opisać: w jakim zakresie wkład potencjalnego kandydata na Partnera jest zgodny z planowanym zakresem partnerstwa, proponowane formy i działania do realizacji w ramach projektu, zgodność i adekwatność form działań z potrzebami grupy docelowej w kontekście wskazanych problemów grupy docelowej, proponowane narzędzia umożliwiających dotarcie do szerokiego grona odbiorców, w tym umożliwiające prowadzenie działań informacyjnych i upowszechniających na terenie całego województwa.

|  |
| --- |
|  |

1. Oświadczenie

|  |
| --- |
| Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu oraz w przedłożonych dokumentach (załącznikach) są aktualne na dzień ich złożenia.  *……………………….……… ………………………*…………….*……*…………  Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej |