**Załącznik nr 2 do postępowania**

**o wybór partnera projektu**

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. INFORMACJE O PODMIOCIE** | | | |
| Dane podmiotu | | | |
| 1. | Nazwa Podmiotu |  | |
| 2. | Forma organizacyjna |  | |
| 3. | NIP |  | |
| 4. | Nr KRS lub innego właściwego rejestru |  | |
| 5. | REGON |  | |
| 6. | Adres siedziby |  | |
| 7. | Województwo |  | |
| 8. | Miejscowość |  | |
| 9. | Ulica |  | |
| 10. | Numer domu |  | |
| 11. | Numer lokalu |  | |
| 12. | Kod pocztowy |  | |
| 13. | Numer telefonu |  | |
| 14. | Numer Faksu |  | |
| 15. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| 16. | Adres strony internetowej |  | |
| Osoba uprawniona do reprezentacji | | | |
| 1. | Imię |  | |
| 2. | Nazwisko |  | |
| 3. | Telefon kontaktowy |  | |
| 4. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| Osoba do kontaktu roboczego | | | |
| 1. | Imię |  | |
| 2. | Nazwisko |  | |
| 3. | Stanowisko |  | |
| 4. | Telefon kontaktowy |  | |
| 5. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| 6. | Numer faksu |  | |
| II KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY WYBORZE PARTNERA | | | |
| Lp. | Kryterium | Maksymalna liczba punktów | |
| 1. | koncepcja realizacji projektu w zakresie edukacji włączającej na rzecz placówek oświatowych w gminie. | | 30 pkt |
|  | | | |
| 2. | Propozycja własnego udziału w realizacji projektu; | | 30 pkt |
|  | | | |
| 3. | opis posiadanego potencjału: osobowego, dydaktycznego, doświadczenia. | | 30 pkt |
|  | | | |
| 4. Oświadczam/y, że w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert zrealizowałem/zrealizowaliśmy …………. projektów skierowanych do placówek edukacyjnych, w tym dzieci i nauczycieli, zrealizowanych na terenie województwa pomorskiego, w których pełniłem/pełniliśmy funkcję Lidera lub Partnera, zgodnie z zapisami **załącznika nr 1**.  5. Oświadczam/y, że reprezentuję/my podmiot posiadający następujący status (zgodnie z opisem w Części III pkt 4. Ogłoszenia o naborze partnera: ………………………………………………., na dowód czego załączam/y stosowne dokumenty.  6. Oświadczam/y, że reprezentuję/my podmiot posiadający następujący status (zgodnie z opisem w Części III pkt 5. Ogłoszenia o naborze partnera: ……………………………………………….………………………………………………., na dowód czego załączam/y stosowne dokumenty. | | | |
| Ponadto oświadczam/-y, że:  1) Zapoznałem (-am)/-liśmy się z Regulaminem Konkursu, akceptuję/-emy jego zapisy i nie wnoszę/ nie wnosimy uwag do jego treści;  2) Przystąpię/-my do negocjacji i podpisania umowy partnerskiej po zakończeniu procedury konkursowej;  3) Nie podlegam/-y wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art.207 ust.4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 roku, poz. 869 ze zm.), z zastrzeżeniem art. 207 ust.7 tejże ustawy;  4) nie jestem podmiotem, wobec którego orzeczono zakaz dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów:  a) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1745);  b) art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r., poz. 358 z późn. zm.)  5) Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny ze zm. oświadczam, że 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.  6) Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny ze zm., działając na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023, poz. 1497), dalej jako „ustawa”, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu. | | | |

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

data i podpis osoby/osób upoważnionej/ -nych