Załącznik nr 2 do Zarządzenia

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

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PARTNERA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| **I. INFORMACJA O PODMIOCIE** |
| **1. Nazwa podmiotu** |  |
| **2. NIP** |  |
| **3. Numer KRS lub innego właściwego rejestru** |  |
| **4. REGON** |  |
| **5. Adres siedziby** |
| 1) województwo |  |
| 2) miejscowość |  |
| 3) ulica |  |
| 4) numer domu |  |
| 5) numer lokalu |  |
| 6) kod pocztowy |  |
| 7) adres poczty elektronicznej |  |
| **6. Osoby uprawnione do reprezentacji** |
| 1) imię i nazwisko – stanowisko |  |
| 2) imię i nazwisko – stanowisko |  |
| **7. Osoba do kontaktów roboczych** |
| 1) imię i nazwisko |  |
| 2) numer telefonu |  |
| 3) adres poczty elektronicznej |  |
| **8. Koncepcja realizacji zadań przez Partnera w ramach Projektu przedstawiająca sposób jego realizacji uzasadniająca zgodność działania Partnera z celami partnerstwa** |
|  |
| **9. Wstępna kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania uwzględniająca udział środków własnych Partnera z zastrzeżeniem, że w ramach budżetu przypadającego na Partnera zakłada się limit kosztów pośrednich (w tym kosztów personelu zarządzającego i administracyjnego) wynoszący do 20% wartości zaplanowanych zadań na cały okres realizacji projektu.** |
| Nazwa wydatku | Liczba jednostek | Koszt jednostkowy | Jednostka miary | Koszt całkowity | w tym wkład własny |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **10. Wkład Partnera (zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne) w realizację celu partnerstwa** |
| 1) zasoby ludzkie |
| Stanowiska zaangażowane w bezpośrednią realizację zadania | Posiadane kwalifikacje i kompetencje |
|  |  |
|  |  |
| Stanowiska zaangażowane w zarządzanie projektem | Posiadane kwalifikacje i kompetencje |
|  |  |
|  |  |
| 2) zasoby organizacyjne |
| Rodzaj zasobów (np. know-how, procedury, pozycja w danym środowisku, możliwość oddziaływania na inne podmioty itp.) | Sposób zastosowania w projekcie |
|  |  |
|  |  |
| 3) zasoby techniczne |
| Lokale użytkowe wykorzystywane do realizacji działań na rzecz grupy docelowej i osiągnięcia rezultatów projektu | Rodzaj lokalu (charakterystyka) | Sposób wykorzystania w projekcie |
|  |  |  |
| Sprzęt i wyposażenie wykorzystywane do realizacji działań na rzecz grupy docelowej i osiągnięcia rezultatów projektu | Rodzaj sprzętu i wyposażenia (charakterystyka) | Sposób wykorzystania w projekcie |
|  |  |  |
| **11. Doświadczenie w realizacji projektów/przedsięwzięć, których zakres jest zgodny z obecnym Projektem pod kątem następujących obszarów: grupa docelowa, zadania merytoryczne, obszar realizacji** |
| 1) projekty współfinansowane ze środków UE |
| Tytuł projektu |  |
| Nazwa i nr dokumentu będącego podstawą dofinansowania |  |
| Wartość projektu |  |
| Rola w projekcie |  Lider Partner |
| Okres realizacji (od - do) |  |
| Realizacja wsparcia na rzecz grupy docelowej odpowiadającej grupie docelowej projektu - charakterystyka i liczebność grupy docelowej |  |
| Realizacja zadań odpowiadających zadaniom merytorycznym przewidzianym w projekcie (nie dotyczy zarządzania projektem) - charakterystyka (forma i zakres) zrealizowanych zadań |  |
| Realizacja zadań merytorycznych na obszarze geograficznym odpowiadającym obszarowi realizacji projektu - obszar realizacji |  |
| 2) przedsięwzięcie finansowane z innych źródeł niż UE |
| Tytuł projektu |  |
| Nazwa i nr dokumentu będącego podstawą dofinansowania |  |
| Wartość projektu |  |
| Rola w projekcie |  Lider Partner |
| Okres realizacji (od - do) |  |
| Realizacja wsparcia na rzecz grupy docelowej odpowiadającej grupie docelowej projektu - charakterystyka i liczebność grupy docelowej |  |
| Realizacja zadań odpowiadających zadaniom merytorycznym przewidzianym w projekcie (nie dotyczy zarządzania projektem) - charakterystyka (forma i zakres) zrealizowanych zadań |  |
| Realizacja zadań merytorycznych na obszarze geograficznym odpowiadającym obszarowi realizacji projektu - obszar realizacji |  |
| **12. Oświadczenia** |
| 1. oświadczam, że

……………………………………………………………………………………………(nazwa organizacji)jest w posiadaniu siedziby, fili, delegatury, oddziału lub innej prawnie dozwolonej formy organizacyjnej działalności na terenie Trójmiasta |  **Tak Nie** |
| 1. oświadczam, że

…………………………………………………………………………………………(nazwa organizacji)dysponuje zasobami lokalowymi na terenie Miasta Gdańska |  **Tak Nie** |
| 3) oświadczam, że…………………………………………………………………………………………(nazwa organizacji)nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych i składek na ubezpieczenia społeczne wobec Urzędu Skarbowego oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. |  **Tak Nie** |
| 4) oświadczam, że…………………………………………………………………………………………(nazwa organizacji)nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z 21.06.2013 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885) z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej Ustawy. |  **Tak Nie** |
| 4) oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze organizacji na Partnera projektu poprzez umieszczenie jej danych adresowych (nazwa i adres) na stronie internetowej ogłaszającego nabór. |  **Tak Nie** |
| 4) oświadczam, że wszystkie podane w formularzu zgłoszeniowym oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. |  **Tak Nie** |
|  ……………………… …………………..……………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  *(miejscowość, data)* |  | *podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych doskładania oświadczeń woli w imieniu oferenta* |

 |