



Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną – Koło w Nowym Targu

Załącznik nr. 1

WZÓR OFERTY PARTNERSKIEJ

do otwartego naboru partnera spoza sektora finansów publicznych realizowanego przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Nowym Targu w ramach projektu planowanego do realizacji w ramach działania FEP/FEMP.07.04.IIT Rewitalizacja

I. DANE OFERENTA (PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO OFERTĘ)

1. Pełna nazwa podmiotu:
2. Forma prawna:
3. Adres siedziby:
4. Numer KRS/EDG/NIP/REGON:
5. Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko):
6. Telefon/e-mail:
7. Status podmiotu (potwierdzenie, że nie należy do sektora finansów publicznych):
☐ Tak
☐ Nie

II. DOŚWIADCZENIE PARTNERA W ZAKRESIE REALIZACJI SZKOLEŃ I/LUB IMPREZ INTEGRACYJNYCH

Proszę opisać doświadczenie partnera w realizacji działań podobnych do planowanych w projekcie, w szczególności:

- Rodzaj działań (szkolenia, wydarzenia integracyjne, aktywizacja społeczna itp.)
- Grupa docelowa
- Zakres i skala realizowanych działań
- Źródła finansowania
- Okres realizacji

(Można dodać tabelę lub opisać w punktach)



Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną – Koło w Nowym Targu

III. PROPONOWANY WKŁAD PARTNERA W PROJEKCIE

1. Zakres zadań, jakie Partner może realizować:
 - ☐ Organizacja i prowadzenie szkoleń
 - ☐ Organizacja imprez integracyjnych
 - ☐ Rekrutacja uczestników
 - ☐ Działania promocyjne
 - ☐ Inne:
2. Posiadane zasoby (kadrowe, lokalowe, techniczne):
.....
3. Proponowany wkład rzeczowy lub finansowy (jeśli dotyczy):
.....

IV. UZASADNIENIE ZGŁOSZENIA I WARTOŚĆ DODANA WSPÓŁPRACY

Opis, dlaczego Partner chce współpracować w projekcie, jakie wnosi kompetencje i jaka będzie wartość dodana z jego udziału:

.....
.....

V. OŚWIADCZENIA PARTNERA

1. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z ogłoszeniem o otwartym naborze i akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest powiązany osobowo, organizacyjnie ani kapitałowo z Liderem projektu w sposób mogący wpłynąć na bezstronność naboru.
3. Oświadczam, że podmiot nie należy do sektora finansów publicznych.
4. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis i pieczęć)