**Załącznik nr 3**

**do Zarządzenia nr 99.1648.2025**

**Burmistrza Debrzna z dnia 27.05.2025 r.**

**FORMULARZ OFERTY**

Otwarty nabór na partnera spoza sektora finansów publicznych do projektu w ramach

Poddziałania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

 w ramach programu regionalne Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJA O PODMIOCIE**
 |
| **Dane podmiotu** |
|  | Nazwa podmiotu |  |
|  | Forma organizacyjna |  |
|  | NIP |  |
|  | REGON |  |
|  | Województwo |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Ulica |  |
|  | Numer domu |  |
|  | Numer lokalu |  |
|  | Kod pocztowy |  |
|  | Adres poczty elektronicznej |  |
|  | Adres strony internetowej |  |
| **Osoby uprawnione do reprezentacji** |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Numer telefonu |  |
|  | Adres poczty elektronicznej |  |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Numer telefonu |  |
|  | Adres poczty elektronicznej |  |
| **Osoba do kontaktów roboczych** |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Numer telefonu |  |
|  | Adres poczty elektronicznej |  |
| 1. **KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY WYBORZE PARTNERA**
 |
| **L.p.** | **Kryterium** |

|  |  |
| --- | --- |
| 25. | 1. zgodność działania potencjalnego partnera z proponowanym zakresem tematycznym partnerstwa (0- 4 pkt):
2. działania potencjalnego partnera nie są zbieżne z proponowanym zakresem tematycznym partnerstwa (0 pkt)
3. ocenie podlega stopień zbieżności działań potencjalnego partnera z proponowanym zakresem tematycznym partnerstwa (1-4 pkt)
 |
| (uzasadnienie charakterystyka planowanego partnerstwa, cele partnerstwa, funkcje, proponowane zadania) |
| 26. | Oferowany wkład potencjalnego partnera w realizację projektu (0-4 pkt)1. potencjalny partner nie oferuje wkładu w realizację celu partnerstwa i projektu (0 pkt),
2. ocenie podlega oferowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa i projektu oraz jego potencjał (na podstawie przedstawionego wykazu zasobów organizacyjnych/kadrowych/technicznych) (0-4 pkt).
 |
| (uzasadnienie: kadra dysponująca doświadczeniem, wykształceniem potrzebnym do realizacji projektu, zasoby techniczne: sprzęt, wyposażenie, organizacyjne) |
| 27. | Doświadczenie w realizacji projektów o podobnym charakterze (0-2 pkt)1. Nie wykazano projektu/przedsięwzięcia realizowanego samodzielnie lub w partnerstwie w formie projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych wdrażanych w okresie ostatnich 5 lat (0 pkt),2. Wykazano jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane samodzielnie lub w partnerstwie w formie projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych wdrażanych w okresie ostatnich 5 lat (1 pkt),3. Wykazano co najmniej 3 projekty/przedsięwzięcia realizowane samodzielnie lub w partnerstwie w formie projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych wdrażanych w okresie ostatnich 5 lat (2 pkt). |
| (Wykazanie projektów/doświadczenia) |

**Oświadczenie**

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej Ofercie są zgodne z prawdą. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszej Oferty komisji konkursowej oraz upublicznienie informacji na
temat przedstawionych propozycji dotyczących Partnerstwa.

Załączniki do oferty:

* + - 1. …………………………..
			2. …………………………..
			3. …………………………..
			4. …………………………..

…………………………….……………………………...

 **Podpis osoby upoważnionej**