Załącznik do Ogłoszenia o konkursie na

wybór partnera do realizacji powiatowej

polityki senioralnej

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **INFORMACJA O PODMIOCIE** | |
| 1. Nazwa podmiotu: | |
|  | |
| 1. Forma organizacyjna: | |
|  | |
| 1. NIP: | |
|  | |
| 1. Numer KRS lub innego właściwego rejestru: | |
|  | |
| 1. Adres siedziby: | |
|  | |
| 1. Adres poczty elektronicznej: | |
|  | |
| 1. Dane osoby do kontaktu w ramach niniejszej oferty: | |
| Imię i nazwisko: | |
| Numer telefonu: | |
| Adres poczty elektronicznej: | |
|  | |
| 1. **OPIS DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU** | |
|  | |
| 1. **OPIS POSIADANYCH ZASOBÓW** | |
| 1. Posiadany potencjał społeczny rozumiany jako zdolności społeczne (kapitał społeczny w postaci umiejętności do samoorganizowania się i współpracy oraz zaangażowania w poprawę sytuacji grupy docelowej). Opisując potencjał społeczny należy wskazać doświadczenie w obszarze działań na rzecz osób starszych. |  |
| 1. Posiadany potencjał kadrowy i organizacyjny |  |
| 1. **UWAGI** | |
|  | |

1. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem społecznym, organizacyjnym i kadrowym pozwalającym na realizację projektów unijnych.
2. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy o partnerstwie w terminie i miejscu wskazanym przez Powiat Mławski.
3. Oświadczamy, iż nie będziemy zlecali wykonania działań podejmowanych w ramach realizacji powiatowej polityki senioralnej bez zgody Powiatu Mławskiego.

……..……………………………

/data i podpis osoby upoważnionej/osób upoważnionych/

Załączniki:

1. Kopia statutu.
2. Kopia aktualnego wyciągu z właściwego rejestru lub ewidencji\* / pobrany samodzielnie wydruk komputerowy aktualnych informacji o podmiocie wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego\*.

\*niewłaściwe skreślić

**Starosta Mławski**

**Włodzimierz A. Wojnarowski**