Załącznik nr 2

do Zarządzenia  ………………

Prezydenta Miasta Gdańska

z dnia ……………….

**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. Osoba/y uprawniona/e do reprezentacji** |
| 1) 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. 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 |
|  |  |  |
| **10. Doświadczenie w realizacji projektów/przedsięwzięć, których zakres jest zgodny z obecnym Projektem pod kątem następujących obszarów: grupa docelowa, zadania merytoryczne, obszar realizacji** |
| 1. Liczba lat doświadczenia jaką posiada Oferent w realizacji projektów w obszarze, w którym udzielane jest wsparcie, na rzecz osób z grupy docelowej oraz na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja projektu
 |  1 rok  2 lata 3 lata 4 lata 5 lat i powyżej  |
| 1. projekty/przedsięwzięcia współfinansowane ze środków UE, których zakres jest zgodny z Projektem, wskazujące na znajomość grupy docelowej, zaplanowanych działań oraz obszaru realizacji
 |
| Tytuł projektu/przedsięwzięcia |  |
| 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 |  |
| 1. Liczba projektów zrealizowanych w partnerstwie skierowanych do osób z grupy docelowej, w obszarze realizacji projektu i na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja projektu
 |  1  2  3 4  5 i powyżej |
| 1. Posiadana tzw. sieć powiązań z organizacjami działającymi na rzecz osób pozostających bez zatrudnienia, pracujących znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, imigrantów, wskazująca na „zakorzenienie” działań podejmowanych przez oferenta w obszarze planowanej interwencji
 |
| **11. 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** |
| 1. 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* |

 |