# Załącznik nr 1 do OGŁOSZENIA O **OTWARTYM NABORZE PARTNERÓW DO WSPÓLNEGO PRZYGOTOWANIA I REALIZACJI PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu:** |  |
| **Forma organizacyjna:** |  |
| **NIP:** |  |
| **Numer KRS lub innego właściwego rejestru:** |  |
| **Regon:** |  |
| **Adres siedziby:** |  |
| **Adres e-mail, nr tel.:** |  |
| **Osoba uprawniona/osoby uprawnione do reprezentacji:** |  |
| **Osoba do kontaktu:** |  |

## **FORMULARZ OFERTOWY NA PARTNERA GŁÓWNEGO**

W odpowiedzi na ogłoszenie o otwartym naborze partnerów do wspólnej realizacji projektu dotyczące wyboru Partnera Głównego projektu: **pn. „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie Techniki dentystycznej**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Krajowego Programu Odbudowy, składamy ofertę naszej Organizacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Kryteria konieczne**  | **TAK**  | **NIE**  |
| 1  | Zgodność działania potencjalnego Partnera z celami partnerstwa – stwierdzona na podstawie Statutu  |   |   |
| 2  | Zgodność Partnera z zapisami pkt. 3.1 regulaminu konkursu – działalność/branża– **Technika dentystyczna** |   |   |
| 3  | Ogólnopolski zasięg działalności Partnera – (wg stanu na dzień 15.08.2022 r.) stwierdzony na podstawie zapisów w Statucie  |   |   |
| 4  | Prowadzenie działalności statutowej w dziedzinie **Technika dentystyczna (wg stanu na dzień 15.08.2022 r.)** |   |   |
| 5  | Posiadanie podstawowych dokumentów organizacyjnych, w tym: Statut, NIP, REGON, wpis do KRS lub inny dokument stwierdzający legalność działania (załączniki do Formularza)  |   |   |
| 6  | Reprezentowanie: organizacji lub stowarzyszenia pracodawców albo samorządu gospodarczego lub innej organizacji gospodarczej albo stowarzyszenia zrzeszającego osoby wykonujące określony zawód lub zawody pokrewne albo samorządu zawodowego zrzeszającego osoby wykonujące określony zawód lub zawody pokrewne  |   |   |
| 7  | Działanie na podstawie odpowiednio: (podkreśl właściwe) * ustawy z dnia 7 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach (Dz. U. z 2020, poz. 2261, ze zm.), lub
* ustawy z dnia 30 maja 1989 r. o izbach gospodarczych (Dz. U. z 2019, poz. 579, ze zm.), lub
* ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. z 2022, poz. 97, ze zm.), lub
* ustawa z dnia 22 marca 1989 r. o rzemiośle (Dz.U. z 2020, poz. 2159, ze zm.).
 |  |  |
| 8 | Deklaracja współpracy z Ostatecznym odbiorcą wsparcia w trakcie przygotowania projektu w dziedzinie Technika dentystyczna - Oświadczenie o gotowości do współpracy z Województwem Łódzkim, organem prowadzącym Szkołę Policealną Techniki Dentystycznej w Łodzi, w realizacji projektu na każdym jego etapie, w tym do prowadzenia weryfikacji założeń przedsięwzięcia w okresie przewidzianym projektem |  |  |
| 9 | Posiadanie wiedzy i umiejętności (osoby wykwalifikowane) niezbędnych do realizacji projektu  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria punktujące**  | **Ilość pk****t.** |
| 1. | **Deklaracja współpracy z Ostatecznym odbiorą wsparcia w trakcie przygotowania przedsięwzięcia w zakresie:**  | **Zaznaczyć właściwe**:(punktowane od 1 – 3 pkt.)* Opracowania koncepcji BCU w zakresie opisów merytorycznych zadań wykonywanych przez Partnera,
* Pomocy w opracowaniu dokumentacji aplikacyjnej, technicznej oraz budżetowej BCU
* Pomocy w tworzeniu i wyposażeniu BCU.
 |  |
| 2. | **Posiadanie niezbędnej wiedzy i umiejętności (osoby wykwalifikowane) w zakresie:**  | **Zaznaczyć właściwe:**(punktowane od 1– 8 pkt.) * Rozliczeń finansowych
* Poradnictwa prawnego
* Działalności doradczo-promocyjnej
* Prowadzenia rekrutacji
* Organizacji pracy
* Działalności edukacyjno-szkoleniowej
* Działalności innowacyjno-rozwojowej
* Działalności integrująco-wspierającej
 |  |
| 3. | **Oferowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa** | **Zaznaczyć właściwe:** (punktowane od 1 –  4 pkt.) * Posiadanie wykwalifikowanej kadry niezbędnej do prowadzenia zajęć szkoleniowych z dziedziny Techniki dentystycznej
* Deklaracja prowadzenia i/ lub pomocy w rekrutacji na formy doskonalenia zawodowego
* Deklaracja prowadzenia rozliczeń finansowych szkoleń i kursów w BCU
* Deklaracja pomocy w opracowaniu programów nauczania i certyfikacji w dziedzinie Techniki dentystycznej
 |  |
| 4. | **Doświadczenie w realizacji przedsięwzięć o podobnym charakterze**  | **Ilość zrealizowanych projektów – należy wymienić projekty (**w przypadku liczby projektów większej, niż 5 maksymalnie do uzyskania **5 pkt):** (punktowane 1 – 5 pkt.). 1. Nazwa projektu:

……………………………………………1. Nazwa projektu:

……………………………………………1. Nazwa projektu:

……………………………………………1. Nazwa projektu:

……………………………………………5. Nazwa projektu: ……………………………………………… |  |

## Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego są:

1. Kopia Statutu Organizacji (Oferenta) – potwierdzona za zgodność z oryginałem,
2. Kopia NIP – potwierdzona za zgodność z oryginałem,
3. Kopia REGON – potwierdzona za zgodność z oryginałem,
4. Kopia aktualnego wypisu z KRS lub inny dokument stwierdzający prawomocność działania partnera,
5. Pełnomocnictwo osoby reprezentującej/osób reprezentujących Oferenta (jeżeli dotyczy).

## **Oświadczenia:**

1. Oświadczam/Oświadczamy, że reprezentowana przeze mnie/nas Organizacja składająca ofertę spełnia warunki udziału w postępowaniu zawarte w pkt. VIII Ogłoszenia o naborze.
2. Oświadczam/Oświadczamy, że forma i zakres naszej Organizacji ma zasięg ogólnopolski.
3. Oświadczam/Oświadczamy, że nasza Organizacja posiada wiedzę i doświadczenie w dziedzinie Technika dentystyczna oraz dysponuje odpowiednim potencjałem oraz osobami zdolnymi do wykonywania partnerstwa – zgodnie z punktem 9 kryteriów koniecznych i punktem 2 kryteriów punktujących Formularza Ofertowego.
4. Oświadczam/Oświadczamy, że nasza Organizacja znajduje się w dobrej sytuacji finansowej i ekonomicznej, zapewniającej właściwe wykonanie zamówienia i że nie wyrządziliśmy szkody poprzez nie wykonanie podobnych partnerstw stwierdzonych prawomocnym orzeczeniem sądu.
5. Oświadczam/Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i nie wnosimy jakichkolwiek zastrzeżeń do możliwości jego realizacji oraz zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami przedstawionymi przez Zamawiającego, określonymi w opisie przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczam/Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze szczegółowym opisem konkursu, w tym w szczególności regulaminem konkursu, wzorem listu intencyjnego dotyczącego partnerstwa, podstawowymi zasadami współpracy stron znajdującymi się pod adresem: <https://www.frse.org.pl/kpo-bcu-wnioskowanie>
7. Oświadczam/Oświadczamy gotowość do współpracy z Województwem Łódzkim, jako organem prowadzącym Szkołę Policealną Techniki Dentystycznej w Łodzi, w realizacji projektu na każdym jego etapie, w tym do prowadzenia weryfikacji założeń przedsięwzięcia w okresie przewidzianym projektem (List intencyjny – załącznik nr 3 do ogłoszenia).
8. Oświadczam/Oświadczamy, że Organizacja, którą reprezentuję/reprezentujemy nie podlega wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie, w szczególności na podstawie przepisów art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1634
ze zm.).

......................, dnia: ....................... ....................................

*Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera*