Załącznik nr 2

do ogłoszenia otwartym naborze partnera

w celu wspólnej realizacji projektu

dofinansowanego w ramach Funduszu Unii Europejskiej

- Funduszu Azylu, Migracji i Integracji

- cel szczegółowy: Integracja/Legalna migracja,

cel krajowy: Integracja.

*(pieczęć Partnera)*

**ZGŁOSZENIE PARTNERA**

**w otwartym naborze na partnera w celu wspólnego przygotowania oraz realizacji projektu dofinansowanego w ramach Funduszu Unii Europejskiej – Funduszu Azylu, Migracji i Integracji (zwanego dalej: FAMI) - cel szczegółowy: Integracja/Legalna migracja, cel krajowy: Integracja.**

**Część I. ZGŁOSZENIE – DANE KANDYDATA NA PARTNERA**

1. Nazwa kandydata na partnera:

|  |
| --- |
|  |

1. Adres siedziby kandydata na partnera:

|  |
| --- |
|  |

1. Forma prawna kandydata na partnera:

|  |
| --- |
|  |

1. Nr tel.: ………….……………........................... Nr faksu:…..……..….…………………..
2. NIP ……………….………………………….. REGON ……..…………............................
3. Dane osób uprawnionych do reprezentowania:

|  |
| --- |
|  |

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Partnerem wiodącym (Woj. Dolnośląskim):

Imię i nazwisko: ……………………….……………………………………………………

adres e-mail: ……………………………………………………………………………….

Nr tel.: ……………….……………………. Nr faksu.: ………………...…………………

**Część II. ZGŁOSZENIE – CZĘŚĆ OPISOWA**

1. **Ogólna charakterystyka kandydata na partnera oraz opis dotychczasowej działalności zgodnej z celami partnerstwa.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis koncepcji udziału w projekcie kandydata na partnera i proponowanych metod realizacji poszczególnych elementów projektu wymienionych w załączniku nr 1 do ogłoszenia o naborze, ze szczególnym uwzględnieniem elementów obowiązkowych   
   (w szczególności należy odnieść się do możliwości wykorzystania potencjału kandydata na partnera oraz podziału zadań projektowych oraz opisu ich sposobu realizacji).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację projektu.**
2. **Wykaz osób stanowiących potencjał osobowy partnera wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia zawodowego oraz wykształcenia.**

W tabeli należy uwzględnić wyłącznie osoby które na dzień składania zgłoszenia będą mogły być zaangażowane w realizację projektu.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Doświadczenie zawodowe  i kwalifikacje | Wykształcenie | Proponowana funkcja w projekcie |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**b)Propozycje dotyczące wkładu partnera w realizację projektu (zasoby: ludzkie   
– merytoryczne i związane z zarządzaniem, organizacyjne, techniczne, finansowe)**

Należy uwzględnić wyłącznie zasoby, które na dzień składania zgłoszenia będą mogły być zaangażowane w realizację projektu.

|  |
| --- |
|  |

1. **Doświadczenie kandydata na partnera w realizacji projektów o podobnym charakterze zbieżnych z celami partnerstwa.**

**Wykaz zrealizowanych projektów o podobnym charakterze, współfinansowanych ze środków unijnych, ze szczególnym uwzględnieniem projektów zrealizowanych dla i przy współpracy administracji publicznej).**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Tytuł projektu,  termin realizacji | Rola  w projekcie (lider, partner) | Charakterystyka (np. grupa docelowa, rodzaj działań) | Osiągnięte rezultaty, produkty | Wartość projektu | Projekt dofinansowany ze środków UE (tak/nie) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

.............................................................................

(imię i nazwisko oraz podpis upoważnionego przedstawiciela Partnera)

..................................................

(miejscowość, data)

**Część III. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE KANDYDATA NA PARTNERA**

Oświadczam, że składający zgłoszenie nie jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania.

…………………………………..……………………………

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

kandydata na partnera)

Oświadczam, że składający zgłoszenie nie zalega z płatnościami na rzecz podmiotów publicznoprawnych (ZUS, Urząd Skarbowy).

…………………………………..……………………………

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

kandydata na partnera)

Deklaruję, że składający zgłoszenie będzie uczestniczył w przygotowaniu i realizacji projektu na wszystkich jego etapach oraz deklaruję dyspozycyjność składającego zgłoszenie do działań na terenie województwa dolnośląskiego przez okres przygotowania, realizacji i rozliczania projektu.

…………………………………..……………………………

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

kandydata na partnera)