|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO W CELU ZAPEWNIENIA POMOCY OBYWATELOM UKRAINY, PRZEBYWAJĄCYM NA TERENIE WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO,  W ZWIĄZKU Z KONFLIKTEM ZBROJNYM NA TERYTORIUM TEGO PAŃSTWA** | | | | | | | | | | |
| **RODZAJ OFERTY** | | | **MIKRODOTACJE** | |  | **DOTACJE** | | |  |  |
| **TYTUŁ ZADANIA** | | |  | | | | | | | |
| **I. DANE DOTYCZĄCE OFERENTA** | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres siedziby oferenta | | |  | | | | | | | |
| KRS | | |  | | | | | | | |
| NIP | | |  | | | | | | | |
| REGON | | |  | | | | | | | |
| **II. DANE OSOBY DO KONTAKTÓW** | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | |  | | | | | | | |
| Funkcja w organizacji | | |  | | | | | | | |
| Numer telefonu | | |  | | | | | | | |
| Adres e-mail | | |  | | | | | | | |
| **III. DOŚWIADCZENIE OFERENTA** | | | | | | | | | | |
| Informacja o zrealizowanych projektach (max. 1000 słów) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **IV. OPIS DZIAŁAŃ POMOCOWYCH NA RZECZ UCHODŹCÓW Z UKRAINY** | | | | | | | | | | |
| Informacja o dotychczasowym wsparciu uchodźców z Ukrainy udzielonym po 24.02.2022 r. (max. 1000 znaków) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Opis planowanych działań pomocowych dla uchodźców z Ukrainy (szczegółowy zakres rzeczowy, planowana liczba odbiorców zadania, informacja o posiadanych zasobach rzeczowych  i kadrowych zapewniających wykonanie zadania, udział wolontariuszy) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Termin realizacji zadania: | | Miejsce realizacji zadania: | | | | | Całkowity koszt zadania: | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
| **V. OŚWIADCZENIA I PODPISY** | | | | | | | | | | |
| *Oferent zmierza odpłatnie lub nieodpłatnie realizować zadanie* | | | | | |  | | | | |
| *Oferent nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych* | | | | | |  | | | | |
| *Oferent nie zalega z opłacaniem należności z tytułu ubezpieczeń społecznych* | | | | | |  | | | | |
| *Dane zawarte w cz. I Dane dotyczące oferent są zgodne  z danymi w KRS/właściwą ewidencją* | | | | | |  | | | | |
| *W zakresie związanym z ochroną danych osobowych, ich gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem odpowiednie osoby złożyły/złożą stosowne oświadczenie, zgodne z przepisami o ochronie danych osobowych* | | | | | |  | | | | |
| Data | Miejscowość | | | Imię i nazwisko osób/y upoważnionej do składania oświadczeń | | | | Podpis i pieczęć | | |
|  |  | | |  | | | |  | | |
| **Uwagi** | | | Oferent wypełnia pola białe | | | | | | | |
| Wymagane załączniki do Oferty:   1. kosztorys zadania; 2. kopia aktualnego wyciągu z właściwego rejestru lub ewidencji (jeżeli jest inny niż KRS); 3. statut oferenta (potwierdzony za zgodność  z oryginałem). | | | | | | | |