

OFERTA WSPÓŁPRACY

**W ramach otwartego naboru Partnera do projektu
w ramach Działanie FEMA.08.06 Usługi społeczne na rzecz rodzin dla regionu mazowieckiego
regionalnego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027,
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
dla typu projektu: Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych
przemocą domową.**

1. Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę	
2. NIP	
3. Dokładny adres, telefon	
4. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, tel. kontaktowy)	

5. Oświadczam, iż podmiot posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie w zakresie przygotowania wniosków aplikacyjnych w ramach usług społecznych.

Informacja o pozyskanym dofinansowaniu¹:

Wnioskodawca:

Tytuł projektu:

Wartość projektu:

Działanie

(wymienić numer działania oraz program regionalny)

6. Oświadczam, iż podmiot posiada doświadczenie w zarządzaniu projektami współfinansowanymi z EFS w ostatnich 5 lat.

Informacja o doświadczeniu w zarządzaniu¹:

Wnioskodawca:

¹ Pola można powielać

Tytuł projektu:

Wartość projektu:

7. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu deklaruję gotowość do współpracy na etapie wspólnego opracowania koncepcji projektu oraz zasad zarządzania projektem oraz współpracy z Powiatem Żyrardowskim Załuski na etapie wspólnej realizacji projektu (prosimy o zaznaczenie odpowiedniego pola).

☐ Tak ☐ Nie

8. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, z późn. zm.).

☐ Tak ☐ Nie

9. W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu wyrażam zgodę na upublicznienie propozycji współpracy partnerskiej przedstawionej w niniejszej ofercie.

☐ Tak ☐ Nie

10. Doświadczenie osób (ekspertów) wskazanych w ramach oferty w przygotowaniu projektów w ramach usług społecznych zakończone pozytywną oceną instytucji organizującej konkurs w przeciągu 5 ostatnich lat.

Lp.	Imię i nazwisko eksperta	Wnioskodawca	Tytuł projektu	Wartość projektu	Nr działania oraz nazwa programu	Okres realizacji

11. Doświadczenie osób (ekspertów) wskazanych w ramach oferty w świadczeniu usług merytorycznych w projektach z zakresu usług społecznych współfinansowanych ze środków publicznych w przeciągu ostatnich 5 lat.

Lp.	Imię i nazwisko eksperta	Tytuł projektu	Nr działania oraz nazwa programu	Opis realizowanej usługi merytorycznej	Okres realizacji

13. Oświadczenie

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu oraz w przedłożonych dokumentach (załącznikach) są aktualne na dzień dzisiejszy.

Imię i nazwisko

Miejsce, data, podpis osoby upoważnionej

14. Deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację projektu – zakres działań planowanych do realizacji przez kandydata na partnera.

--

Notatki Komisji dotyczące oferty i wymaganych załączników

--

Przewodniczący Zarządu Powiatu Żyrardowskiego

/-/ Andrzej Wilk