# Zestaw logotypów dla FE SL 2021-2027- poziom Wersja pełnokolorowa: Logo Funduszy Europejskich i napis Fundusze Europejskie dla Śląskiego , flaga PL i napis Rzeczpospolita Polska, napis Dofinansowane przez Unię Europejską, flaga UE, godło Województwa Śląskiego i napis Województwo Śląskie

**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. INFORMACJE O POTENCJALNYM PARTNERZE** | | | |
| Dane podmiotu | | | |
| 1. | Nazwa Podmiotu |  | |
| 2. | Forma organizacyjna |  | |
| 3. | NIP |  | |
| 4. | Nr KRS lub innego właściwego rejestru |  | |
| 5. | REGON |  | |
| 6. | Adres siedziby |  | |
| 7. | Województwo |  | |
| 8. | Miejscowość |  | |
| 9. | Ulica |  | |
| 10. | Numer domu |  | |
| 11. | Numer lokalu |  | |
| 12. | Kod pocztowy |  | |
| 13. | Numer telefonu |  | |
| 14. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| 15. | Adres strony internetowej |  | |
| Osoba uprawniona do reprezentacji | | | |
| 1. | Imię |  | |
| 2. | Nazwisko |  | |
| 3. | Stanowisko |  | |
| 4. | Telefon kontaktowy |  | |
| 5. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| Osoba do kontaktu roboczego | | | |
| 1. | Imię |  | |
| 2. | Nazwisko |  | |
| 3. | Stanowisko |  | |
| 4. | Telefon kontaktowy |  | |
| 5. | Adres poczty elektronicznej |  | |
| II KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY WYBORZE PARTNERA | | | |
| Lp. | Kryterium | Maksymalna liczba punktów | |
| 1. | Opis zgodności działania potencjalnego Partnera z celem partnerstwa | | 0-25 pkt |
|  | | | |
| 2. | Propozycja wkładu potencjalnego Partnera w realizację celu partnerstwa | | 0-25 pkt |
|  | | | |
| 3. | Opis posiadanego potencjału potencjalnego Partnera: osobowego, technicznego i dydaktycznego oraz innego doświadczenia w obszarze zbieżnym do zakresu planowanego projektu | | 0-25 pkt |
|  | | | |
| Ponadto oświadczam/-y, że:  1) Zapoznałem (-am)/-liśmy się z Ogłoszeniem Konkursu, akceptuję/-emy jego zapisy i nie wnoszę/ nie wnosimy uwag do jego treści;  2) Przystąpię/-my do negocjacji i podpisania umowy partnerskiej po zakończeniu procedury konkursowej;  3) Nie podlegam/-y wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art.207 ust.4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 roku, poz. 869 ze zm.), z zastrzeżeniem art. 207 ust.7 tejże ustawy.  4) Nie należę/-my do podmiotów:   * których mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1745); * których mowa w art. 9 ust 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 659), które są wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne (w szczególności ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 129) oraz Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie).   5) Nie zalegam/-y z płatnościami:  • podatków,  • składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,  • innych należności wymaganych odrębnymi przepisami. | | | |

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

data i podpis osoby/osób upoważnionej/-nych