Załącznik nr 2

do ogłoszenia o otwartym konkursie na nabór Partnera do wspólnej realizacji projektu.

**FORMULARZ OFERTY**

|  |
| --- |
| Otwarty konkurs na nabór Partnera do wspólnego przygotowania i realizacji projektu w ramach konkursu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020„Konkurs na wybór partnera do projektu w ramach Działania 5.2 Aktywizacja zawodowa, Poddziałanie 5.2.1 Aktywizacja zawodowa RPO WP 2014-2020” |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJA O PODMIOCIE**
 |
| 1. Nazwa podmiotu:
 |
|  |
| 1. Forma organizacyjna:
 |
|  |
| 1. NIP:
 |
|  |
| 1. Numer KRS lub innego właściwego rejestru:
 |
|  |
| 1. Regon:
 |
|  |
| 1. Adres siedziby
 |
|  6.1.Województwo: |
|  |
| 6.2 Miejscowość: |
|  |
| 6.3 Ulica: |
|  |
| 6.4 Numer domu: |
|  |
| 6.5 Numer lokalu: |
|  |
| 6.6 Kod pocztowy: |
|  |
| 6.7 Adres poczty elektronicznej: |
|  |
| 6.8 Adres strony internetowej: |
|  |
| 1. Osoba uprawniona do reprezentacji
 |
| 7.1 Imię: |
|  |
| 7.2 Nazwisko: |
|  |
| 7.3 Numer telefonu: |
|  |
| 7.4 Adres poczty elektronicznej: |
|  |
| 1. Osoba do kontaktów roboczych
 |
| 8.1 Imię: |
|  |
| 8.2 Nazwisko: |
|  |
| 8.3 Numer telefonu: |
|  |
| 8.4 Adres poczty elektronicznej: |
|  |
| 8.5 Numer faksu: |
|  |
| 1. **KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY WYBORZE PARTNERA**
 |
| Kryterium dostępu (TAK/NIE) |
| 1. | Zgodność misji/profilu działalności Partnera z celami partnerstwa. |  |
| Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 2. | Doświadczenie w realizacji usług aktywizacji społeczno – zawodowej w tym w zakresie zwiększania zatrudnienia i aktywizacji osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo na terenie powiatu kartuskiego. |  |
| Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 3. | Deklarowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa (zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne) |  |
| Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 4. | Doświadczenia w realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |  |
| Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 5. | Proponowany zakres merytoryczny, przewidzianych do powierzenia Partnerowi działań oraz przewidywane rezultaty ich realizacji określonych w pkt. II niniejszego dokumentu. |   |
| Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 6. | Posiadany potencjał finansowy oraz kadrowo – organizacyjny niezbędny do realizacji projektu oraz propozycja wkładu Partnera w realizacje projektu i utrzymanie jego trwałości po zakończeniu finansowania ze środków UE. |   |
|  | Maksymalna liczba punktów: 1/8 |
| 7.  | Zgodność oferty z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Integracja, działanie 6.1 Aktywna Integracja, Poddziałanie 6.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa – Mechanizm ZIT. |  |

 Data i podpis osoby upoważnionej

 …………………………………………

Załączniki:

1.

2.

3.

4.