

Data złożenia oferty:
Oferta nr:

**OFERTA/ OFERTA WSPÓLNA<sup>1</sup>**  
**REALIZACJI ZADANIA ZLECONEGO**  
**W RAMACH PROGRAMU WIELOLETNIEGO „SENIOR+” NA LATA 2021–2025**  
**Edycja 2025**

Moduł I - Utworzenie lub wyposażenie ośrodka wsparcia „Senior+”

Rodzaj placówki<sup>1</sup>:

- Dzienny Dom „Senior+”
- Klub „Senior+”

Termin realizacji zadania od ..... do .....

---

<sup>1</sup> Należy wybrać właściwe pole.

**I. Nazwa Urzędu Wojewódzkiego, do którego składana jest oferta**

**II. Dane oferenta/offerentów<sup>2,3</sup>**

nazwa: .....

adres:

miejsowość: ..... ul.: .....

gmina: ..... powiat: .....

województwo: ..... TERYT: .....

kod pocztowy: ..... poczta: .....

tel.: ..... tel. kom. ....

faks: ..... e-mail: .....

http:// .....

numer rachunku bankowego: .....

nazwa banku: .....

nazwiska i imiona oraz funkcje osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/offerentów<sup>2</sup> oraz skarbnika:

a) .....

b) .....

c) .....

dane teleadresowe jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie:

nazwa: .....

adres:

miejsowość: ..... ul.: .....

gmina: ..... powiat: .....

województwo: ..... TERYT: .....

kod pocztowy: ..... poczta: .....

tel.: ..... tel. kom. ....

faks: ..... e-mail: .....

http:// .....

osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty:

imię i nazwisko: .....

stanowisko: .....

<sup>2</sup> Należy wybrać właściwe pole.

<sup>3</sup> Każdy z oferentów składających ofertę wspólną przedstawia swoje dane. Kolejni oferenci wypełniają kolejne pola.

tel.: ..... tel. kom. ....

e-mail: .....

### III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji

1. Krótka charakterystyka zadania publicznego, w tym w szczególności wskazanie spełnienia minimalnego standardu ośrodka określonego w programie oraz wskazanie standardu ośrodka ponad określone minimum, wraz z podaniem liczby tworzonych miejsc, powierzchni ośrodka oraz poszczególnych pomieszczeń, z zaznaczeniem powierzchni pomieszczeń oraz ich oznaczeniem, zgodnie z wymaganiami rzeczowymi programu oraz informacji o sposobie przystosowania ośrodka do potrzeb osób z niepełnosprawnością (dostosowanie pomieszczeń, brak barier architektonicznych) wraz ze wskazaniem kondygnacji, na których znajdują się pomieszczenia przeznaczone na utworzenie ośrodka.

2. Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków wraz z diagnozą sytuacji demograficznej jednostki samorządu terytorialnego składającej ofertę, a także wskazanie wpływu zadania na realizację polityki społecznej gminy na rzecz osób starszych wraz z odniesieniem do strategii rozwoju samorządu lub rozwiązywania problemów społecznych w samorządzie lub informacja o braku innej infrastruktury pomocy społecznej tego rodzaju.

3. Odsetek osób starszych w wieku 60+ w populacji jednostki samorządu terytorialnego –  %

4. Opis grupy adresatów zadania publicznego

5. Uzasadnienie potrzeby dofinansowania z dotacji działań związanych z realizacją zadania publicznego, ze wskazaniem stanu zapotrzebowania na ośrodki dziennego pobytu lub kluby samopomocy na terenie jednostki samorządu terytorialnego składającej ofertę oraz uzasadnienie, w jaki sposób dotacja przyczyni się do podwyższenia standardu realizacji zadania i wpłynie na realizację celów i założeń programu.

6. Liczba (wszystkich) funkcjonujących ośrodków dziennego pobytu i klubów samopomocy dla osób starszych w tej samej gminie/ mieście/ powiecie

7. Adres ośrodka wsparcia Senior+:

miejsowość: .....		ul.: .....	
gmina: .....		powiat: .....	
województwo: .....		TERYT: .....	
kod pocztowy: .....		poczta: .....	

8. Liczba planowanych miejsc w ośrodku:

9. Harmonogram<sup>4</sup>

Lp.	Zadanie publiczne realizowane w okresie od ..... do .....			
	Wykaz działań w zakresie realizowanego zadania publicznego	Opis działań w zakresie realizacji zadania publicznego	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego

**IV. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego w okresie kwalifikowania wydatków**

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów <sup>5</sup>	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanej dotacji (w zł)	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania publ. (w zł)
	Suma kosztów utworzenia						
2	Koszty wyposażenia pomieszczeń zgodnie z wytycznymi programu						

<sup>4</sup> W harmonogramie należy podać terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań oraz liczbowe określenie skali działań planowanych przy realizacji zadania publicznego (tzn. miar adekwatnych dla danego zadania publicznego).

	wieloletniego „Senior+” po stronie Oferenta:					
	1) .....					
	2) .....					
	Suma kosztów wyposażenia					
3	Całkowity koszt zadania publicznego:					

## 2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	..... zł	.....%
2	Środki finansowe własne <sup>5</sup>	..... zł	.....%
3.	Środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych) <sup>5</sup>	..... zł	.....%
4.	Pozostałe <sup>5</sup>	..... zł	.....%
5.	Całkowity koszt zadania publicznego (środki wymienione w pkt 1–4)	..... zł	100 %

## 3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych<sup>5</sup>

Lp.	Nazwa organu administracji publicznej lub innej jednostki sektora finansów publicznych	Kwota środków (w zł)	Informacja o tym, czy wniosek (oferta) o przyznanie środków został(-a) rozpatrzony(-a) pozytywnie, czy też nie został(-a) jeszcze rozpatrzony(-a)	Termin rozpatrzenia – w przypadku wniosków (ofert) nierozpatrzonych do czasu złożenia niniejszej oferty
			TAK/NIE <sup>6</sup>	
			TAK/NIE <sup>6</sup>	
			TAK/NIE <sup>6</sup>	
			TAK/NIE <sup>6</sup>	
			TAK/NIE <sup>6</sup>	
			TAK/NIE <sup>6</sup>	

4. Liczba funkcjonujących ośrodków wsparcia utworzonych w ramach programu „Senior+” w latach 2015-2024 w tej samej gminie/ mieście/ powiecie

## V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego

1. Zasoby kadrowe oferenta/offerentów przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego w ramach modułu 1.

<sup>5</sup> Należy wpisać koszty bezpośrednio związane z celem realizowanego zadania publicznego.

<sup>6</sup> Należy wybrać odpowiednie pole.

2. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego w kolejnym roku, zgodnie z rozdziałem IV.2 programu<sup>6</sup>

- kierownik
- fizjoterapeuta liczba: .....
- terapeuta zajęciowy liczba: .....
- instruktor terapii zajęciowej liczba: .....
- pielęgniarka
- opiekun liczba: .....
- inny specjalista (informacja o rodzaju i liczbie specjalistów): .....
- stażysta liczba: .....

3. Zasoby rzeczowe oferenta/offerentów przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania, poza wymienionymi w punkcie III.1, w tym informacje: o prawie do dysponowania nieruchomością, w przypadku gdy nieruchomość nie stanowi zasobów samorządu, oświadczenie o zachowaniu prawa do dysponowania nieruchomością w okresie trwałości projektu (minimum 3 lata od daty zakończenia realizacji zadania) oraz informacja o wykorzystaniu pomieszczeń, które zostały przebudowane lub wyremontowane w ramach inwestycji finansowanych z Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich wraz z oświadczeniem, że realizacja zadania w ramach programu nie wpływa na trwałość przedmiotowej inwestycji.

4. Informacja, czy oferent/offerenci przewiduje(-ą) zlecać realizację zadania publicznego w trybie, o którym mowa w art. 16a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571)

## VI. Oświadczenia

Oświadczam(-y), że:

- 1) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych);
- 2) oferent/offerenci składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)/zalega(-ją)<sup>7</sup> z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) oferent/offerenci składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)/zalega(-ją)<sup>8</sup> z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;

<sup>7</sup> Należy wybrać właściwe stwierdzenie.

<sup>8</sup> Należy wybrać właściwe stwierdzenie.

- 4) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 5) nie jest prowadzone postępowanie egzekucyjne wobec oferenta;
- 6) minimalny standard lokalowy i kadrowy ośrodka określony w programie zostanie zachowany przez cały okres realizacji zadania;
- 7) zapoznałem się z warunkami programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025 (M.P. z 2021 r. poz. 10 oraz z 2024 r. poz.553);
- 8) w ramach składanej oferty jako środki własne uwzględniono/ nie uwzględniono<sup>10</sup> środki pozyskane z Europejskiego Funduszu Społecznego. Oświadczam, że umowa zawarta w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dopuszcza taką możliwość.

**VII. Załączniki do oferty:**

- program inwestycji w zakresie określonym w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa, w przypadku oferty, w ramach której przewidywana jest inwestycja budowlana;
- oświadczenie o kwalifikowalności VAT;
- umowa o partnerstwie w przypadku składania oferty w partnerstwie z podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością,
- rzut pomieszczeń (może być szkic odręczny) ośrodka wraz z zaznaczeniem powierzchni pomieszczeń oraz ich oznaczeniem zgodnie z wymaganiami rzeczowymi programu,
- inne .....

.....  
.....  
.....  
podpis osoby upoważnionej  
lub podpisy osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu  
oferenta/oferentów  
i kontrasygnata skarbnika