

**UWAGA: Obowiązkowe jest uzupełnienie wszystkich komórek w kolorze ciemnego różu poprzez wybranie z listy rozwijanej TAK lub NIE. W przypadku komórek w kolorze jasnego różu obowiązkowe jest uzupełnienie tych, które są oznaczone z prawej strony czerwoną strzałką.**

**Podmiot nie spełnia warunków progowych.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Część 1. ZGŁOSZENIE OFERTOWE**

1.1	Pełna nazwa Oferenta, zgodna z właściwym dokumentem rejestrowym lub założycielskim								←
1.2	Nazwa ulicy i numer budynku								←
1.3	Miejscowość								←
1.4	Kod pocztowy								←
1.5	Forma prawna								←
1.6	Numer KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzającego status prawny Oferenta								←
1.7	Imię i nazwisko osoby upoważnionej / osób upoważnionych do reprezentacji oferenta								←
1.8	Adres e-mail podmiotu								←
1.9	Adres skrzynki e-PUAP podmiotu								←
1.10	Nazwa banku Oferenta, gdzie mają zostać przekazane środki z tytułu realizacji zadania								←
1.11	Numer konta bankowego Oferenta, na które mają zostać przekazane środki z tytułu realizacji zadania (Format: PL - XX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX)	PL	-						←
1.12	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za udzielanie informacji w zakresie złożonej oferty								←
1.13	Numer telefonu osoby odpowiedzialnej za udzielanie informacji w zakresie złożonej oferty								←
1.14	E-mail osoby odpowiedzialnej za udzielanie informacji w zakresie złożonej oferty								←

**Część 2. WYMAGANIA PROGOWE**

Podmiot, który reprezentuję:		TAK/ NIE
2.1	Jest podmiotem, którego cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. 2021 poz. 183), w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057) i deklaruje prowadzenie działań będących przedmiotem konkursu przez cały okres realizacji zadania.	←
2.2	Potwierdza, że jest zgodna merytorycznie z wymogami określonymi w ogłoszeniu konkursowym i mieści się w środkach finansowych planowanych do przeznaczenia na realizację zadania.	←
2.3	Potwierdza, że zadanie będzie finansowane w całości ze środków Ministra Zdrowia, bez udziału innych współsponsorów (z ewentualnym wkładem własnym Oferenta).	←
2.4	Potwierdza, że posiada doświadczenie w realizacji kampanii edukacyjno-informacyjnych w latach 2016-2021 o zasięgu powyżej 500 tys. odbiorców.	←
2.4a	Potwierdza przedstawienie co najmniej jednego dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie kampanii edukacyjno-informacyjnej.	←

**Część 3. OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

3.1	Zapoznałem/zapoznałam się z treścią ogłoszenia i załączników do ogłoszenia, w tym ze Szczegółowym opisem celów i podstawowych elementów oraz oczekiwanych efektów realizacji zadania określonych w załączniku nr 1 do ogłoszenia oraz o tym, że złożona oferta jest zgodna z wymogami określonymi w ww. dokumentach i uwzględnia wymagane cele i pozostałe elementy.
3.2	Zapoznałem/zapoznałam się z treścią ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 183) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 wraz z załącznikiem (Dz.U. z 2021 poz. 642)
3.3	Podmiot, który reprezentuję spełnia warunki podmiotowe wskazane w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 183).
3.4	Potwierdzam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
3.5	Osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę i osoba składająca ofertę w imieniu podmiotu nie były karane zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz karą za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
3.6	Podmiot, który reprezentuję nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych oraz z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
3.7	Podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki publiczne i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
3.8	W przypadku wyboru podmiotu, który reprezentuję na realizatora zadania, zobowiązuję się do prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej dla zadań realizowanych w ramach umowy.
3.9	W przypadku wyboru podmiotu na Realizatora zadania kwota przyznaných środków publicznych przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i zapisami umowy oraz podmiot nie będzie finansował tych samych wydatków w ramach innego zadania lub zadań zbieżnych merytorycznie, realizowanych w ramach innych projektów, z więcej niż jednego źródła finansowania (tzw. podwójne finansowanie).
3.10	Oferent zobowiązuje się do przyszłego przeniesienia na Ministra Zdrowia całości autorskich praw majątkowych do wszystkich utworów powstałych w ramach realizacji niniejszego zadania, uprawniających do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzania utworami w kraju i za granicą na wszystkich znanych polach eksploatacji, wraz z prawem do wykonywania praw zależnych.
3.11	Oferent zobowiązuje się do zapewnienia kadry niezbędnej do realizacji przedmiotu konkursu ofert. W przypadku, gdy w zakresie własnych zasobów kadrowych podmiotu nie znajdują się osoby właściwe do realizacji poszczególnych działań wynikających z realizacji przedmiotu konkursu ofert, Oferent zleci realizację tych działań właściwym podmiotom/osobom oraz zobowiązuje się do wyłonienia właściwych podmiotów/ osób w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe ich traktowanie.
3.12	Jestem świadomy/ świadoma, że dysponentowi środków publicznych przysługuje prawo do przeprowadzenia kontroli w siedzibie Realizatora zadania oraz odbierania oświadczeń w ramach kontroli od osób reprezentujących jednostkę.
3.13	Złożona Oferta stanowi oświadczenie woli Oferenta, zaś informacje dotyczące Oferenta zawarte w Ofercie oraz dokumentach do niej załączonych, są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, oraz że składający ofertę jest uprawniony do reprezentowania Oferenta. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń zawartych w ofercie i w załącznikach do oferty. Odpowiedzialność karną za poświadczanie nieprawdy przewiduje art. 271 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 z późn. zm.).
3.14	Jestem świadomy/ świadoma skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji oraz zobowiązuje się do prowadzenia elektronicznej korespondencji dotyczącej postępowania konkursowego oraz w przypadku wyboru na realizatora zadania, dalszej korespondencji dotyczącej zawarcia i realizacji umowy. Jestem świadomy/ świadoma, iż oferta złożona w wersji papierowej pozostanie bez rozpatrzenia.

- W związku z przekazaniem przez Oferenta Ministrowi Zdrowia danych osobowych osób fizycznych, w zakresie związanym z konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Oferent zapewnia, że osoby, których dotyczą te dane osobowe,
- 3.15** złożyły stosowne oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie przez Ministra Zdrowia ich danych osobowych 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE.L. Nr 119, str. 1).□
- 3.16** **Zobowiązuję się do bieżącego zapoznawania się z informacjami na temat postępowania konkursowego**, zamieszczanymi na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia (<https://www.gov.pl/web/zdrowie>) oraz stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, co najmniej do dnia publikacji ogłoszenia o wyborze realizatora/ realizatorów zadania.
- 3.17** Wszelkie **dane finansowe zawarte w ofercie zostały potwierdzone przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń finansowych** (osobę odpowiedzialną za prowadzenie ksiąg rachunkowych).
- 3.18** Podmiot składający ofertę jest w posiadaniu środków na współfinansowanie zadania, zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt 9 ustawy o zdrowiu publicznym (jeśli dotyczy).
- 3.19** Informacje zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorcy** w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1429) i podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom.



**Przypisy:**

<sup>1</sup> Należy podać nazwę zleceniodawcy, w przypadku gdy projekt prowadzony był w ramach zadań Oferenta ze środków własnych należy wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę

**UWAGA: Obowiązkowe jest uzupełnienie wszystkich komórek w kolorze ciemnego różu poprzez wybranie z listy rozwijanej TAK lub NIE. W przypadku komórek w kolorze jasnego różu obowiązkowe jest uzupełnienie tych, które są oznaczone z prawej strony czerwoną strzałką.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Część 4. KONCEPCJA REALIZACJI ZADANIA**

**4.1. Opis celów i rezultatów zadania**

4.1.1	Cele realizacji zadania [w szczególności określenie jakie są cele realizacji zadania w kontekście celu zadania z zakresu zdrowia publicznego – cele powinny być możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne, sformułowane zgodnie z teorią SMART oraz winny mieć określone wskaźniki i mierniki realizacji ww. celów, które podlegają monitorowaniu w toku realizacji zadania]		←
4.1.2	Opis rezultatów planowanych do osiągnięcia [wskaźniki pomiaru osiągnięcia planowanych rezultatów należy zdefiniować w pkt. 4.3 formularza ofertowego]		←

**4.2. Szczegółowy opis realizacji zadania**

**Podmiot, który reprezentuje zagwarantuje realizację zadania na poziomie:**

4.2.1	Doświadczenie Oferenta w realizacji społecznych kampanii edukacyjno-informacyjnych w latach 2016-2021 o zasięgu powyżej 500 tys. odbiorców	[Należy wybrać liczbę realizowanych kampanii z listy rozwijanej. W polu obok należy wymienić nazwy zrealizowanych projektów wraz z krótką informacją odnośnie ich realizacji oraz ze wskazaniem liczby odbiorców każdego z nich. W opisie można wskazać np. link do strony internetowej zrealizowanego przedsięwzięcia.]	
	Deklaruję doświadczenie w realizacji społecznych kampanii edukacyjno-informacyjnych - liczba kampanii zrealizowanych w latach 2016-2021 o zasięgu powyżej 500 tys. odbiorców:		←
4.2.2	Doświadczenie Oferenta w realizacji społecznych kampanii edukacyjno-informacyjnych w latach 2016-2021 o charakterze ogólnopolskim	[Należy wybrać liczbę realizowanych kampanii z listy rozwijanej. W polu obok należy wymienić nazwy zrealizowanych projektów wraz z krótką informacją odnośnie ich realizacji oraz ze wskazaniem liczby odbiorców każdego z nich. W opisie można wskazać np. link do strony internetowej zrealizowanego przedsięwzięcia.]	
	Deklaruję doświadczenie w realizacji społecznych kampanii edukacyjno-informacyjnych - liczba kampanii zrealizowanych w latach 2016-2021 o charakterze ogólnopolskim:		←
4.2.3	Udokumentowanie należytego wykonania kampanii informacyjno-edukacyjnych, o których mowa w pkt. 4.2.1 oraz 4.2.2 (przedstawienie np. referencji).	[Należy wybrać liczbę dokumentów z listy rozwijanej. W polu obok należy osadzić pliki z dokumentami zawierającymi np. referencje (Wstawianie - Tekst - Obiekt - wybrać plik z referencjami - wybrać opcję wyświetlenia jako ikona) . W przypadku problemów z osadzeniem plików w formularzu ofertowym, należy dołączyć je w formie załączników do oferty.]	
	Deklaruję przedłożenie dokumentów potwierdzających należyte wykonanie zrealizowanych kampanii edukacyjno-informacyjnych, np. referencji, w liczbie:		←
4.2.4	Wstępna koncepcja kreatywna key visuala, komunikatów i materiałów Deklaruję przedłożenie dokumentu przedstawiającego wstępną koncepcję kreatywną key visuala, komunikatów i materiałów. [Dokument powinien zawierać opis wszystkich istotnych elementów pozwalających na ocenę koncepcji, może zawierać tekst oraz projekt. Maksymalna liczba stron opisu koncepcji wynosi 15 stron. W koncepcji powinny znaleźć się następujące elementy: • Ogólny opis koncepcji kreatywnej wraz z wizualizacją graficzną kampanii, pozwalający na określenie głównych motywów kampanii, • Propozycja komunikatów używanych w kampanii, w tym hasła przewodniego kampanii, które muszą być jasne i zrozumiałe dla grupy docelowej, • Próbki co najmniej dwóch przykładowych materiałów (tekstowych i wizualnych), które powstaną w trakcie kampanii. Ww. koncepcja powinna zawierać wszystkie elementy, które umożliwią jej ocenę zgodnie z kryteriami określonymi w części VII Kryteria oceny ofert, pkt 3 ogłoszenia konkursowego].	[Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej. W przypadku wybrania "TAK" należy dołączyć plik z koncepcją jako załącznik do oferty.]	←
4.2.5	Deklaracja realizacji zadania zgodnie z założeniami Deklaruję realizację zadania zgodnie z założeniami realizacji zadania określonymi w cz. III w załączniku nr 1 do ogłoszenia konkursowego.	[Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej.]	←
4.2.6	Deklaracja spełnienia późniejszych wymagań odnośnie kampanii społecznej, działań informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych w całym okresie realizacji zadania Deklaruję przygotowanie i prowadzenie kampanii co najmniej na poziomie określonym w cz. III, pkt 8, ppkt. 1-16 w załączniku nr 1 do ogłoszenia konkursowego (wymagane minimum, po zawarciu umowy).	[Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej.]	←
4.2.7	Dodatkowa bezpłatna emisja Czy w ramach realizacji kampanii Oferent planuje pozyskać dodatkową bezpłatną emisję Jeżeli powyżej wybrano "TAK" proszę wskazać deklarowany procent dodatkowej bezpłatnej emisji w telewizji, radio, kinie (jeśli nie dotyczy proszę wybrać opcję "nie dotyczy") Jeżeli powyżej wybrano "TAK" proszę wskazać deklarowany procent dodatkowej bezpłatnej emisji w internecie (jeśli nie dotyczy proszę wybrać opcję "nie dotyczy")	[Należy wybrać właściwą opcję z listy rozwijanej.]	← ← ←

**4.3. Zakładane rezultaty realizacji zadania oraz opis sposobu ich monitorowania/ewaluacji**

**UWAGA! Należy określić dodatkowe wskaźniki odnoszące się do działań zaplanowanych w ramach zadania. W przypadku takiej potrzeby można dodać kolejne wiersze.**

L.p	Zakładane rezultaty realizacji zadania <sup>1</sup> [Nazwa rezultatu oraz krótki opis]	Sposób monitorowania/ ewaluacji osiągniętych rezultatów (ex ante, on going, ex post) [należy opisać sposób, w jaki będą mierzone zakładane rezultaty]	Planowany poziom osiągnięcia wskaźnika rezultatu (wartość docelowa) [wartości powinny być mierzalne i określone dla każdego roku realizacji]
1.	Liczba emisji spotów telewizyjnych i radiowych		←
2.	Liczba plakatów umieszczonych na nośnikach zewnętrznych		←
3.	Liczba wejść na stronę kampanii		←
4.	Liczba wyświetleń materiałów wypracowanych w ramach kampanii		←

5.	Liczba ściągnięć materiałów wypracowanych w ramach kampanii			←
...				
...				

#### 4.4. Materiały/produkty planowane do wytworzenia w ramach realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego

**UWAGA:** w przypadku takiej potrzeby można dodać kolejne wiersze.

L.p.	Wytworzone produkty/materiały <sup>2</sup>	Działanie/zadanie, podczas którego produkt został wytworzony	Szacowany koszt przeniesienia na Ministra Zdrowia autorskich praw majątkowych [zawarty w koszcie realizacji działania] <sup>3</sup>	Przekazanie do wiadomości lub do akceptacji Ministerstwa Zdrowia <sup>4</sup>	Termin przekazania nie później niż /dd-mm-rrrr/	
1.						←
2.						←
...						

#### Część 5. INFORMACJA O PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

##### 5.1. Informacja o zasobach kadrowych Oferenta przewidywanych do zaangażowania przy realizacji zadania, kompetencjach i zakresie obowiązków kluczowych osób biorących udział w realizacji zadania (z uwzględnieniem karty wskazanej w punkcie 4.2.7). **UWAGA:** w przypadku takiej potrzeby można dodać kolejne wiersze.

L.p.	Imię i nazwisko lub nazwa specjalisty	Zakres obowiązków i sposób zaangażowania przy realizacji zadania	Wykształcenie, w tym np. stopień naukowy oraz dziedzina	Kompetencje i doświadczenie w wykonywaniu zadań będących przedmiotem zadania	
1.					←
2.					←
...					

##### 5.2. Zasoby rzeczowe niezbędne do realizacji zadania planowane do zakupu w ramach przekazanych środków, ujęte w formie działania w planie rzeczowo-finansowym - uzasadnienie planowanych wydatków [jeśli oferent planuje zakup środków trwałych np. laptopy, komputery, meble itp.]

**UWAGA:** w przypadku takiej potrzeby można dodać kolejne wiersze. Brak uzupełnienia danych w cz. 6.2 nie będzie traktowane jako błąd formalny.

L.p.	Nazwa	Ilość	Uzasadnienie [prosimy opisać uzasadnienie potrzeby zakupu oraz rok, w którym planowany jest zakup]	Posiadanie sprzętu danego rodzaju na obecnym wyposażeniu [prosimy wskazać liczbę wraz z informacją czy sprzęt może być wykorzystany do realizacji zadania]
1.				
2.				
...				

**Nazwa zadania: Kampania edukacyjno-informacyjna mająca na celu przeciwdziałanie stygmatyzacji oraz autostygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych**

**UWAGA:** Obowiązkowe jest uzupełnienie planu rzeczowo-finansowego (kosztorysu) za cały okres realizacji zadania tj. lata 2021-2024

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Część 6. PLAN RZECZOWO-FINANSOWY**

Należy w formie tabeli sporządzić plan rzeczowo-finansowy realizacji zadania z uwzględnieniem kosztorysu, harmonogramu i zaplanowanych działań, w tym opracowania materiałów. **Należy określić koszty realizacji zadania odrębnie dla każdego roku realizacji.** Szacunkowy koszt realizacji każdego działania powinien odzwierciedlać aktualne ceny rynkowe i zostać zaplanowany przy zachowaniu zasady gospodarności środkami publicznymi, w tym zawierać w sobie szacowany koszt przeniesienia na Ministra Zdrowia praw autorskich do utworów/materiałów wytworzonych w ramach realizacji danego działania.

Pod opisem każdej składowej działania należy dodać kalkulację z czego wynika planowany koszt całkowity (kol. F) np. ilość zatrudnionych osób (10) x wartość wynagrodzenia (2000 zł)

W koszcie jednostkowym każdego działania należy uwzględnić koszty administracyjne – w przypadku zadań z zakresu zdrowia publicznego procentowy udział kosztów administracyjnych w całości kosztów realizacji zadania wyliczony jest ryczałtowo i wynosi **maksymalnie 10%**.

Wysokość wnioskowanych środków na realizację zadania (całkowita wnioskowana kwota dotacji obejmuje w szczególności wszelkie koszty, opłaty i inne świadczenia, które wnioskodawca zobowiązany jest ponieść w związku z prawidłową realizacją zadania i nie ma możliwości jej zwiększenia) wynosi:


Kwota współfinansowania (jeśli dotyczy), zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt 9 ustawy wynosi:

Lp.	Działanie*	Wskazanie czy dane działanie będzie realizowane przez Oferenta czy inny podmiot zewnętrzny	Liczba oferowanych działań	Koszt jednostkowy (w zł)	Planowany koszt całkowity (w zł) <small>(kolumna 4 x kolumna 5)</small>	Udział własny realizatora w % (jeżeli dotyczy)	Udział własny realizatora (w zł) <small>(jeżeli dotyczy)</small>	Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia (w zł) <small>(kolumna 6 - kolumna 8)</small>	Rodzaj wydatków ponoszonych z wnioskowanych środków (dot. kol. 6) - bieżące/majątkowe
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>ROK: 2021</b>									
1.	działanie 1				0		0	0	
1.1.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.2.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.3.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
2.	działanie 2				0		0	0	
2.1.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
2.2.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
3.	działanie 3				0		0	0	
3.1.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
3.2.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
4.	Koszty administracyjne				0		0	0	
4.1.	Koszty administracyjne								
<b>SUMARYCZNIE</b>					0		0	0	
<b>ŁĄCZNIE KWOTA NA REALIZACJĘ ZADANIA W ROKU.....</b>									
<b>KOSZTY ADMINISTRACYJNE W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU .... (w zł)</b>									
<b>% KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....</b>									
<b>DEKLAROWANY % UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....**</b>									
<b>DEKLAROWANY UDZIAŁ WŁASNY W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....** (w zł)</b>									
<b>Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia (łącznie kwota pomniejszona o udział własny), w tym</b>									
- wydatki bieżące									
- wydatki majątkowe									
<b>ROK: 2022</b>									
1.	działanie 1				0		0	0	
1.1.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.2.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.3.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
2.	działanie 2				0		0	0	
2.1.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
2.2.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
3.	działanie 3				0		0	0	

3.1.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
3.2.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
4.	Koszty administracyjne				0		0		0
4.1.	Koszty administracyjne								
<b>SUMARYCZNIE</b>					0		0		0
<b>ŁĄCZNIE KWOTA NA REALIZACJĘ ZADANIA W ROKU.....</b>									
<b>KOSZTY ADMINISTRACYJNE W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU .... (w zł)</b>									
<b>% KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....</b>									
<b>DEKLAROWANY % UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....**</b>									
<b>DEKLAROWANY UDZIAŁ WŁASNY W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....** (w zł)</b>									
<b>Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia (łączna kwota pomniejszona o udział własny), w tym</b>									
- wydatki bieżące									
- wydatki majątkowe									
<b>ROK: 2023</b>									
1.	działanie 1				0		0		0
1.1.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.2.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
1.3.	poszczególne składowe działania 1 wraz z kalkulacją								
2.	działanie 2				0		0		0
2.1.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
2.2.	poszczególne składowe działania 2 wraz z kalkulacją								
3.	działanie 3				0		0		0
3.1.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
3.2.	poszczególne składowe działania 3 wraz z kalkulacją								
4.	Koszty administracyjne				0		0		0
4.1.	Koszty administracyjne								
<b>SUMARYCZNIE</b>					0		0		0
<b>ŁĄCZNIE KWOTA NA REALIZACJĘ ZADANIA W ROKU.....</b>									
<b>KOSZTY ADMINISTRACYJNE W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU .... (w zł)</b>									
<b>% KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....</b>									
<b>DEKLAROWANY % UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....**</b>									
<b>DEKLAROWANY UDZIAŁ WŁASNY W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W ROKU ....** (w zł)</b>									
<b>Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia (łączna kwota pomniejszona o udział własny), w tym</b>									
- wydatki bieżące									
- wydatki majątkowe									
<b>ŁĄCZNIE KWOTA NA REALIZACJĘ ZADANIA W LATACH 2021-2023</b>									
<b>KOSZTY ADMINISTRACYJNE W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W LATACH 2021-2023 (w zł)</b>									
<b>% KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W LATACH 2021-2023</b>									
<b>DEKLAROWANY % UDZIAŁU WŁASNEGO W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W LATACH 2021-2023**</b>									
<b>DEKLAROWANY UDZIAŁ WŁASNY W KOSZTACH REALIZACJI ZADANIA W LATACH 2021-2023** (w zł)</b>									
<b>Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia (łączna kwota pomniejszona o udział własny), w tym</b>									
- wydatki bieżące									
- wydatki majątkowe									

\* w razie potrzeby odpowiednio rozszerzyć tabelę poprzez dodanie kolejnych wierszy (działanie/ poszczególne składowe działania), umożliwiających wykazanie wszystkich planowanych do realizacji działań – podczas wypełniania tabeli prosimy o zastępowanie wyrazów działanie/ poszczególne składowe działania odpowiednimi nazwami adekwatnymi dla oferowanego do przeprowadzenia działania, np. wydruk materiałów informacyjnych, organizacja spotkania).

\*\* deklarowany % udziału własnego w kosztach realizacji zadania może wynosić 0.

