

Załącznik nr 2

do Ogłoszenia konkursu ofert dla gmin i powiatów województwa śląskiego pod nazwą: Wzmocnienie lokalnych systemów przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim w 2025 roku – **Wzór formularza oferty – zadanie nr 2**

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego ul. Modelarska 10 40-142 Katowice	
Data złożenia oferty: <i>(wypełnia ROPS)</i>	
Nr oferty <i>(wypełnia ROPS)</i>	

Oferta realizacji zadania konkursowego nr 2:**Wzmocnienie skutecznych oddziaływań profilaktycznych w środowisku lokalnym**

w ramach konkursu ofert
ogłoszonego przez Zarząd Województwa Śląskiego dla gmin i powiatów województwa
śląskiego pod nazwą:

**Wzmocnienie lokalnych systemów przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim
w 2025 roku**

Nazwa Gminy/Powiatu <i>(Oferenta)</i>	
Nazwa własna projektu <i>(nie więcej niż 30 znaków)</i>	
Nazwa gminnej placówki wsparcia dziennego bezpośrednio realizującej projekt	
Okres realizacji projektu	od dd.mm.2025 r. do dd.mm.2025 r.
Wnioskowana kwota środków finansowych <i>(w pełnych złotych)</i>	_____ zł

Uwaga:

1. Pola w tabelach przeznaczone do wypełnienia przez Oferenta można dostosować do potrzeb objętości tekstu (rozszerzanie/powiększanie/zmniejszenie oraz dodawanie wiersza/y), natomiast czcionka sugerowana styl: **Arial**, rozmiar czcionki: **10**, interlinia: **1**.
2. Zaleca się obustronne drukowanie oferty.

Część I – Informacje o ofercie

1. Dane adresowe i kontaktowe Gminy/Powiatu

1.1. Pełna nazwa:					
1.2. NIP:	_ _ _ _ _				
1.3. REGON:	_ _ _ _ _				
1.4. Dokładny adres siedziby Gminy/Powiatu:	Ulica:				
	Nr budynku:		Nr lokalu:		
	Kod pocztowy:		Miejscowość:		
	Pocztą:				
	Gmina:				
	Powiat:				
1.5. Adres do korespondencji:	Ulica:				
	Nr budynku:		Nr lokalu:		
	Kod pocztowy:		Miejscowość:		
	Pocztą:				
1.6. Osoba/y uprawniona/e do reprezentowania Gminy/Powiatu:	Imię i nazwisko:		Funkcja:		
	Imię i nazwisko:		Funkcja:		
	Imię i nazwisko:		Funkcja:		
1.7. Numer/ly telefonu:					
1.8. Adres/ly e-mail:					
1.9. Strona internetowa:					
1.10. Osoby uprawnione/upoważnione do składania wyjaśnień dotyczących oferty:	W sprawach merytorycznych:	Imię i nazwisko:			
		Funkcja:			
		Nr telefonu:			
		e-mail:			
	W sprawach finansowych:	Imię i nazwisko:			
		Funkcja:			
		Nr telefonu:			
		e-mail:			
1.11. Jednostka/i organizacyjna/e bezpośrednio realizująca/e projekt: (W przypadku więcej niż jednej jednostki należy informacje odpowiednio ponumerować)	Pełna nazwa jednostki:				
	Adres jednostki:	Ulica:			
		Nr budynku:		Nr lokalu:	
		Kod pocztowy:		Miejscowość:	
		Pocztą:			
	Dane kontaktowe:	Imię i nazwisko:			
		Funkcja:			
		Nr telefonu:			
		e-mail:			
	Pełna nazwa jednostki:				
	Adres jednostki:	Ulica:			
		Nr budynku:		Nr lokalu:	
		Kod pocztowy:		Miejscowość:	
		Pocztą:			
	Dane kontaktowe:	Imię i nazwisko:			
		Funkcja:			
Nr telefonu:					
e-mail:					

2. Konto bankowe Gminy/Powiatu, na które należy przekazać dotację

2.1. Nazwa banku:	
2.2. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać środki finansowe:	

Część II – opis projektu oraz zakres rzeczowy do dofinansowania

1. Uzasadnienie potrzeby realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o sprawdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego (diagnoza potrzeb):

1.1. Diagnoza potrzeb w zakresie realizacji programu/ów profilaktycznego/ych adresowanych do określonej grupy odbiorców:	
--	--

Opis oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień	Poziom profilaktyki: U - uniwersalny S - selektywny W - wskazujący	Nazwa programu	Opis istotnych elementów wybranego/ych programu/ów: (strategia profilaktyczna, metody oddziaływań itp.) Oddziaływania profilaktyczne obligatoryjnie powinny być dostosowane do specyfiki grupy docelowej, zidentyfikowanego problemu społecznego oraz założonych celów projektu.	Planowana liczba odbiorców programu
1.2. Programy rekomendowane				
Inne programy spełniające standardy profilaktyki uzależnień				

2. Zakładane cele i rezultaty realizacji projektu

2.1. Cel projektu: <i>(cel powinien być odpowiedni do zidentyfikowanych potrzeb oraz bezpośrednio przekładać się na zaplanowane działania)</i>	
2.2. Wskaźniki rezultatu realizacji projektu	
wskaźniki liczbowe: <i>(np.: liczba beneficjentów, liczba realizacji programu rekomendowanego itp.)</i>	
wskaźniki jakościowe: <i>(opisowe, np.: rozszerzenie oferty skutecznych oddziaływań profilaktycznych, itp.)</i>	

3. Opis adresatów projektu (grup/y docelowych/ej)

3.1. Charakterystyka grupy docelowej projektu, liczba:	Wyszczególnienie:	Liczba osób wg wieku				Łącznie
		6	7-18	19-64	65+	
	Dzieci i młodzież					
	Rodzice/opiekunowie					
	Pracownicy oświaty					
	Łącznie:					
	Uwagi:					
3.2. Rekrutacja beneficjentów, w tym:	Kryteria udziału w projekcie:					
	Sposób rekrutacji beneficjentów: <i>(gdzie i jakie działania)</i>					

4. Szczegółowy opis sposobu realizacji projektu

Lp.	4.1. Działania – szczegółowy opis <i>(opis musi być zgodny z harmonogramem działań i kosztorysem oraz winien zawierać wskazanie przedsięwzięć/działań planowanych do realizacji wraz z opisem sposobu ich realizacji oraz zawierać liczbowe określenie skali działań)</i>	4.2. Uzasadnienie planowanych działań na podstawie wskazań ujętych w § 2 Ogłoszenia – Szczegółowy opis zadań konkursowych: a) Wykazać adekwatność działań będących odpowiedzią na zdiagnozowany problem oraz wyznaczone cele zadania. b) Uzasadnić planowane wydatki związane z realizacją proponowanych działań, zwłaszcza w ramach wnioskowanej kwoty środków finansowych.
4.3. Miejsce wykonania projektu: <i>(wymienić szkoły i oddziały klasowe, w których będzie realizowany projekt)</i>		

<i>lub placówki pozaszkolne dla dzieci i młodzieży)</i>	
4.4. Ewaluacja projektu: <i>(opisać cel i sposób ewaluacji projektu)</i>	

5. Realizacja lokalnych i regionalnych założeń strategicznych i programowych

5.1. Lokalne dokumenty programowe: <i>(wskazać dokument gminny lub powiatowy np.: gminny program rozwiązywania problemów uzależnień/ powiatowa strategia rozwiązywania problemów społecznych) i określić w jaki sposób projekt wpisuje się w realizację tego dokumentu)</i>	
5.2. Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 <i>(wskazać w jaki sposób projekt, stanowi realizację programu stosownie do zadania konkursowego)</i>	

6. Zasoby lokalowe i rzeczowe dotyczące realizacji projektu

6.1. Zasoby lokalowe: <i>(należy podać na potrzeby realizacji projektu powierzchnię lokalu, usytuowanie, liczbę i rodzaj pomieszczeń oraz stan techniczny)</i>	
6.2. Zasoby rzeczowe: <i>(należy krótko opisać posiadane/ będące do dyspozycji podmiotu wyposażenie/ sprzęt służące realizacji projektu)</i>	

7. Zasoby kadrowe – liczba i wykaz osób w zespole realizatorów projektu wraz z informacjami na temat ich kompetencji (kwalifikacji) oraz wskazaniem rodzaju wykonywanych działań w ramach projektu.

7.1. Liczba osób w zespole realizatorów projektu:	<i>Należy podać liczbę osób zatrudnionych jako kadra merytoryczna projektu z uwzględnieniem liczby wolontariuszy stanowiących wkład osobowy.</i>		
	Liczba osób zatrudnionych ogółem:		w tym: liczba wolontariuszy:

7.2. Wykaz osób realizujących projekt – kadry realizującej poszczególne działania

L.p.	Imię i nazwisko	Kompetencje <i>(wykształcenie, uprawnienia, doświadczenie zawodowe)</i>	Pełniona funkcja oraz obowiązki w ramach projektu	Planowana forma zatrudnienia <i>(np.: umowa o pracę, zlecenie, o dzieło, wolontariat)</i>

8. Współdziałanie z innymi podmiotami w realizacji projektu oraz zakres współpracy

Zestawienie podmiotów współpracujących w realizacji projektu				
L.p.	Nazwa i adres podmiotu współpracującego	Forma współpracy <i>(np. partnerstwo, współdziałanie)</i>	Zakres współpracy w ramach projektu	Uwierzytelnienie <i>(np.: porozumienie, deklaracja o współpracy)</i>

9. Harmonogram realizacji projektu (z podaniem terminów rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych działań)

Lp.	Nazwa działania	Termin
-----	-----------------	--------

	według szczegółowego opisu działań planowanych do realizacji ujętych w Części II pkt 4 i 5	chronologicznie	
		rozpoczęcia dd.mm.rr	zakończenia dd.mm.rr

10. Informacje o wcześniejszej działalności (maksymalnie ostatnie 3 lata) podmiotu składającego ofertę, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w Ogłoszeniu konkursu ofert.

Część III – kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji projektu

1. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację projektu:

Źródło finansowania		Kwota w zł	%
Całkowity koszt projektu, w tym:		—, — —	100
• wnioskowana wysokość środków finansowych:		—, — —	
• wysokość środków własnych, w tym:		—, — —	
- wpłaty i opłaty uczestników projektu:	z tytułu:	—, — —	Nie dotyczy
- wkład osobowy:	w tym:	—, — —	Nie dotyczy
	w ramach wolontariatu —, — — zł		
• inne źródła:	w tym:	—, — —	

2. Kosztorys projektu ze względu na rodzaj kosztów:

Kalkulując koszty należy stosować **wskazówki dotyczące stawek**, specyfikę poszczególnych działań, jednostki miary oraz koszty jednostkowe brutto, **ujęte w § 6 ust. 9 Ogłoszenia i w załączniku nr 8 do Ogłoszenia** konkursu. Należy pamiętać, że zadanie konkursowe finansowane jest z rozdziałów 85153 -Zwalczanie narkomanii oraz 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Lp.	Rodzaj kosztów	Kalkulacja kosztów, w tym:			Koszt projektu w zł, w tym:			
		jednostka miary	liczba jednostek	koszt jednostkowy	całkowity	z budżetu Województwa Śląskiego	ze środków własnych i innych źródeł	wkład osobowy
I	Koszty merytoryczne:							
1								
2								
3								
II	Koszty administracyjne:							
1								
2								
3								
Ogółem:								

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

Część IV – Upoważnienie do potwierdzenia zgodności kserokopii z oryginałami dokumentów

Upoważniam

Panią/Pana Imię: Nazwisko:

Stanowisko:

do potwierdzenia zgodności kserokopii z oryginałami dokumentów związanych z niniejszą ofertą.

.....
(pieczęć Gminy/Powiatu)

.....
(pieczęcie oraz podpisy osób uprawnionych)

.....
(kontrasygndata skarbnika)

Załączniki:

Lp.	Wyszczególnienie <i>naależy wpisać i załączyć zgodnie z wymogami określonymi w Ogłoszeniu oraz ze stanem faktycznym dla podmiotu.</i>

Część V – Oświadczenia oferenta składane na potrzeby ogłoszonego przez Zarząd Województwa Śląskiego Konkursu ofert dla gmin i powiatów województwa śląskiego na zadanie pod nazwą: Wzmocnienie lokalnych systemów przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim w 2025 roku

Gmina/Powiat

1. Oświadczenia osoby reprezentującej Gminę/Powiat składającą/y ofertę

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:	
1.	W stosunku do Gminy/Powiatu nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
2.	Nie byłem(am) karany(a) ukarana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz nie orzeczono wobec mnie zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi.
3.	Gmina/Powiat jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
4.	Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z niniejszą ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
5.	Gmina/Powiat Składająca/y niniejszą ofertę nie zalega *) zalega *) z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne.
6.	Gmina/Powiat nie będzie rozliczała/rozliczał podatku VAT za towary i usługi opłacone ze środków finansowych przyznanych na niniejszy projekt dlatego kosztorys w ofercie przygotowany został według wartości brutto. *) będzie rozliczała/rozliczał podatku VAT za towary i usługi opłacone ze środków finansowych przyznanych na niniejszy projekt dlatego kosztorys w ofercie przygotowany został według wartości netto. Kwota VAT nie stanowi wkładu własnego Gminy/Powiatu. *)

*) *niepotrzebne skreślić*

(data)

(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Gminy/Powiatu)

2. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

Na podstawie art. 14 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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 (dalej: RODO), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach ul. Modelarska 10, kod pocztowy 40-142, e-mail: rops@rops-katowice.pl, tel. 32 730 68 68.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach ul. Modelarska 10, kod pocztowy 40-142 to: e-mail: iod@rops-katowice.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu naboru i oceny ofert i wniosków o dofinansowanie zadań w ramach realizacji zadań w obszarze przeciwdziałania narkomanii, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz kontroli złożonych sprawozdań z realizacji w/w zadań a także w celach archiwalnych.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w powyższym celu jest art. 14 i art. 15 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e RODO) oraz art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 roku o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

4. Pozyskano następujące kategorie danych osobowych: imię, nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej.
5. Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, bankom, podmiotom zajmującym się archiwizacją, dostawcom usług hostingowych a w zakresie danych korespondencyjnych operatorowi pocztowemu lub kurierowi. Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją oraz publikowane w BIP Samorządu Województwa Śląskiego i Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z kategorią archiwalną BE5, tj. przez okres 5 lat liczony od 1 stycznia roku następującego po roku wytworzenia dokumentacji zawierającej te dane, a po jego upływie poddane zostaną ekspertyzie Archiwum Państwowego, które może nakazać ich wieczyste przechowywanie.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia (przy uwzględnieniu ograniczeń z art. 17 ust. 3 RODO), prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu (wobec przetwarzania opartego o wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi).
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
9. Źródłem pochodzenia Pani/Pana danych osobowych jest oferta złożona na podstawie art. 14 i art. 15 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego – profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i nie pochodzą one ze źródeł publicznie dostępnych.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia
Oświadczam, że Gmina/Powiat przekazała/przekazał w formie pisemnej powyższą informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych wszystkim osobom, których dane zawarto w treści niniejszej oferty.

(data)

(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Gminy/Powiatu)