Załącznik nr 1

do ogłoszenia o otwartym naborze

Partnera do wspólnego przygotowania i realizacji projektu

**FORMULARZ OFERTOWY do projektu partnerskiego w Programie Interreg NEXT Polska–Ukraina 2021-2027**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa podmiotu branżowego** |  |
| **Określenie formy prawnej podmiotu branżowego** |  |
| **NIP/REGON** |  |
| **Numer KRS**  **lub innego właściwego rejestru**  (w przypadku braku wskazać nie dotyczy) |  |
| Adres siedziby podmiotu branżowego |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Osoba uprawniona do reprezentacji podmiotu branżowego |  |
| Osoba do kontaktu |  |
| Dane kontaktowe osoby do kontaktu |  |

**KRYTERIA FORMALNE – dokumenty, deklaracje, oświadczenia**

1. Deklaruję i oświadczam gotowość do współpracy z Partnerem Wiodącym, na etapie składania wniosku, a także w trakcie realizacji projektu w ramach programu: **Interreg NEXT Polska–Ukraina 2021-2027**

………………….., dnia ……………… .……….………………………..…

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

2. Deklaruję i oświadczam gotowości podpisania listu intencyjnego oraz zawarcia umowy partnerskiej, zawierającej w szczególności uregulowania, o których mowa w art. 39 ust. 9 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027

………………….., dnia ……………… .……….………………………..…

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

3. Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowym opisem konkursu, w tym w szczególności regulaminem konkursu, wzorem listu intencyjnego dotyczącego partnerstwa, podstawowymi zasadami współpracy stron.

………………….., dnia ……………… .……….………………………..…

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

4. Niniejszym oświadczam, że ………………………………………………………………… , (nazwa podmiotu/właściciel)

który/ą reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie,   
w szczególności na podstawie przepisów art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r.  
o finansach publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1634 z późn. zm.).

………………….., dnia ……………… .……….………………..…………

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze   
……………………………………………… na Partnera w projekcie w ramach programu: **Interreg NEXT Polska–Ukraina 2021-2027.**

………………….., dnia ……………… .……….……………..……………

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

6. Status oferenta, którego zakres działalności określony w statucie według stanu na 15 sierpnia 2022 r., obejmuje dziedzinę zdrowia, ochrony zdrowia oraz podmiot prowadzi działalność statutową w tej dziedzinie;

………………….., dnia ……………… .……….……………..……………

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

**KRYTERIA MERYTORYCZNE**

Opis sposobu promocji projektu

(maks. 500 znaków)

**Oświadczenia kandydata**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie** danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku oraz załączonej do niego dokumentacji – w celu obsługi administracyjnej związanej z otwartym naborem partnerów do wspólnej realizacji projektu w ramach programu: **Interreg NEXT Polska–Ukraina 2021-2027.**

.…….…………………… .…….……………………

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL), dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie Al. J. Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod  nr KRS 0000068400, posiadającym REGON: 110197664, NIP: 5651337789, tel.: /+48/ 797 702 705, fax: /82/ 572 41 70, e-mail: [sekretariat@spzoz.wlodawa.pl](mailto:sekretariat@spzoz.wlodawa.pl).

2. Został wyznaczony inspektor ochrony danych osobowych, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: [biuro@systemyzarzadzania.com.pl](mailto:biuro@systemyzarzadzania.com.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3. Pani/Pana/ Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lic. c) RODO w celu związanym z niniejszym zapytaniem ofertowym.

4. Odbiorcami Pani/Pana/ Państwa danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania.

5. Pani/Pana/ Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej/.

6. Pani/Pana/ Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

b) wniesienia skargi do organu nadzorującego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO.

7. Nie przysługuje Pani/ Panu/ Państwu:

a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. B, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,

b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 RODO,

c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

8. Do kwestii nieuregulowanych w niniejszej klauzuli mają zastosowanie przepisy RODO.

.…….…………………… .…….…………………

Miejscowość Pieczęć i podpis Partnera