Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego

 im. Stanisława Staszica w Bielsku-Białej

**Organ prowadzący: Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi**

**43-300 Bielsko-Biała, ul. Akademii Umiejętności 1, tel.: 33 814 14 49**

www.ogrodnik-bielsko.edu.pl sekretariat@ogrodnik-bielsko.edu.pl

 NIP 9371115305 REGON 000741370

*Załącznik nr 1*

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**W ODPOWIEDZI NA OGŁOSZENIE O NABORZE PARTNERA DODATKOWEGO
DO WSPÓLNEJ REALIZACJI PROJEKTU:**
*„****Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności przy Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Stanisława Szumca w Bielsku-Białej*** ***w dziedzinie ogrodnictwa”***

***Dane potencjalnego PARTNERA***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nazwa Partnera**
 | …………………………………………………….. |
| 1. **Siedziba/adres Partnera**
 | …………………………………………………….. |
| 1. **Adres do korespondencji (jeśli adres jest inny niż w pkt. 2)**
 | …………………………………………………….. |
| 1. **Osoba/osoby**

**uprawniona/uprawnione** **do reprezentacji Partnera**  | ……………………………………………………..(imię i nazwisko) |
| 1. **Podstawa reprezentacji Partnera (wewnętrzny dokument Partnera, pełnomocnictwo, itp.)**
 | …………………………………………………….. |
| **Dane kontaktowe osoby** **wskazanej do kontaktu**  | ……………………………………………………..(imię i nazwisko) |
| ……………………………………………………..(e-mail) |
| ……………………………………………………..(telefon) |

Składam/składamy ofertę **zgodnie z warunkami określonymi w ogłoszeniu:**

* Szczegółowa informacja na temat prowadzonej przez podmiot działalności,
z uwzględnieniem zgodności z celem partnerstwa:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Doświadczenie w realizacji projektów/działań podobnych do tych, które zostały wymienione w treści ogłoszenia o naborze Partnera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwa projektu** | **Termin realizacji** | **Źródło finansowania** | **Krótki opis projektu/działania** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |

* Deklarowany wkład potencjalnego Partnera w realizację celu projektu – proszę
o wymienienie działań spośród wskazanych w pkt. 2 Ogłoszenia o naborze, w realizację których partner chce się włączyć:
1. …..
2. …..
3. ….
4. …. Idt.

**Niniejszym oświadczam, że:**

* Potwierdzam zgodność działania Podmiotu z celami partnerstwa.
* Deklaruję wniesienie wkładu w realizację zadań i celu partnerstwa w postaci wiedzy
i doświadczenia, zasobów ludzkich, którymi dysponuję w celu realizacji działań
w projekcie.
* Podmiot nie zalega z płatnościami dotyczącymi zobowiązań publiczno – prawnych.
* Wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze instytucji na Partnera projektu poprzez umieszczenie jej danych adresowych (nazwa i adres organizacji) na stronie internetowej ogłaszającego nabór.
* Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych
z prawdą oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

……………………., dn. ………………… ……………………………………………

podpis osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Partnera

*Załączniki:*

1. *Pełnomocnictwo do reprezentowania Partnera (jeśli dotyczy),*
2. *Statut.*