*Miejscowość………, data ……………….*

**OFERTA …………………………………………………………………………………………………………………….   
W ODPOWIEDZI NA** **OGŁOSZENIE *CENTRUM REKREACJI I SPORTU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*   
O OTWARTYM NABORZE PARTNERA W CELU WSPÓLNEJ REALIZACJI PROJEKTU   
W RAMACH DZIAŁANIA FERS.03.03 DOSTĘPNA PŁYWALNIA I ZAJĘCIA DLA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI.**

|  |  |
| --- | --- |
| **W zakresie spełnienia kryteriów dostępu.** | |
|  | 1. Opis prowadzonej **działalności na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami w rozumieniu Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.** |
|  |
|  | Opis posiadanego **doświadczenia w zakresie prowadzenia działań na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami w rozumieniu Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.** |
|  |
|  | Opis posiadanego **potencjału kadrowego, organizacyjnego i finansowego umożliwiającego realizację projektu w zakresie zadań partnera, potwierdzony udokumentowanymi obrotami finansowymi, badanymi w okresie ostatnich trzech lat (należy wpisać obrót finansowy za badany okres trzech lat – każdy rok osobno).** |
|  |
|  | Opis **koncepcji realizacji wymienionych zadań przewidzianych dla partnera.** |
|  |
|  | **Deklaracja uczestnictwa w realizacji projektu na wszystkich etapach.** |
|  |
|  | **Deklaracja dyspozycyjności do działań na terenie miasta Choszczno  w okresie realizacji i rozliczania projektu.** |
|  |
| **W zakresie spełnienia kryteriów dodatkowych (punktowanych).** | |
|  | Całościowy potencjał organizacyjny na bazie dotychczasowej działalności partnera. |
|  |
| **Dane kontaktowe *(ze wskazaniem adresu podmiotu, osoby do kontaktu, numerem telefonu, adresem e-mail):*** | |
|  | |