**Załącznik nr 2 do ogłoszenia**

|  |
| --- |
| **KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY** |
| **OGÓLNE DANE DOT. OFERTY** |
| 1. Rodzaj zadania z zakresu zdrowia publicznego określonego w ogłoszeniu o konkursie | Wspieranie działalności leczniczej w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradni uzależnień |
| 2. Nazwa obszaru na jaki została złożona oferta | Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych i członków ich rodzin |
| 3.Tytuł zadania publicznego |  |
| 4. Nazwa i adres organizacji |  |
| 5. Numer oferty |  |
|  |  |  |  |
|  **KRYTERIA FORMALNE**  |  |  |
| **OFERTA SPEŁNIA WYMOGI FORMALNE JEŻELI:** | **TAK/ NIE\*** | **uwagi** |
| 1. Oferta posiada wypełnione wszystkie punkty formularza. |   |   |
| 2. Oferent złożył ofertę w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie. |   |   |
| 3. Oferta zawiera wymagane załączniki. |   |   |
| 4. Oferta złożona we właściwy sposób. |   |   |
| 5. Oferta złożona na właściwym formularzu. |   |   |
| 6. Oferta złożona przez podmiot uprawniony. |   |   |
| 7. Oferta złożona na zadanie ogłoszone w konkursie zgodne z działalnością statutową oferenta. |   |   |
| 8. Oferta złożona w jednoznacznie zdefiniowanym zakresie zadania. |   |   |
| 9. Oferta jest podpisana przez osoby do tego upoważnione zgodnie z zapisami statutu lub KRS  |   |   |
| 10. Oferta zawiera wymagane 10% kwoty wnioskowanych środków finansowych. |   |   |
| Uwagi dotyczące oceny formalnej  |
|  |
| Podpis Pełnomocnika Prezydenta Miasta Kołobrzeg ds. Uzależnień: |
| Oferta spełnia wymogi formalne / nie spełnia wymogów formalnych\*\* i podlega / nie podlega\*\* ocenie merytorycznej  | ………………………………………...(data i podpis) |
|  |  |  |  |
| \* wpisać we właściwą rubrykę. |  |  |  |
| \*\* niepotrzebne skreślić |  |  |  |