**Załącznik nr 3 do ogłoszenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY** | | | |
| **OGÓLNE DANE DOT. OFERTY** | | | |
| 1. Rodzaj zadania z zakresu zdrowia publicznego określonego w ogłoszeniu o konkursie | Profilaktyka chorób | | |
| 2. Nazwa obszaru na jaki została złożona oferta | „Zdrowszy Kołobrzeg - wykrywanie nowotworów piersi 70+” | | |
| 3. Nazwa i adres organizacji |  | | |
| 4. 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 |  |  |  |