

**KARTA OCENY FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ OFERTY ZŁOŻONEJ PRZEZ  
 ORGANIZACJĘ POZARZĄDOWĄ NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO**

**OGÓLNE DANE DOTYCZĄCE OFERTY**

Numer oferty.....

Oferent (nazwa i adres organizacji pozarządowej lub innego podmiotu)

.....

Tytuł zadania publicznego .....

**I. KARTA OCENY FORMALNEJ**

L.p.	OFERTA SPEŁNIA WYMOGI FORMALNE	TAK	NIE	UWAGI
1	Oferent złożył ofertę w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie			
2	Oferta złożona do dnia 11.12.2020 r. do godz. 11:00 w Sekretariacie MOPS w Łowiczu			
3	Ofertę złożono na formularzu określonym w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Przewodniczącego Komitetu do Spraw Pożytku Publicznego z dnia 24 października 2018 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz.U. z 2018 r. poz. 2057)			
4	Oferta podpisana przez osoby upoważnione – wymienione w KRS bądź innym rejestrze lub których uprawnienia wynikają z załączonych pełnomocnictw bądź innych dokumentów			
5	Załączono wyciąg z KRS lub potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji			
<b>OFERTA SPEŁNIA KRYTERIA OCENY FORMALNEJ</b>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

*W przypadku niespełnienia jednego z ww. obligatoryjnych wymogów oferta zostanie odrzucona z przyczyn formalnych*

**II. KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ**

L.p.	OFERTA SPEŁNIA WYMOGI MERYTORYCZNE	PUNKTACJA
1	cena ofertowa: dla najniższej ceny przyznaje się 60 pkt  cena najniższa ----- x 60 pkt cena oferty badanej	
2	doświadczenie w realizacji tego rodzaju zadania a) rok czasu - 5 pkt b) powyżej roku do 2 lat - 10 pkt c) powyżej 2 lat - 20 pkt	
3	zasoby kadrowe zapewniające realizację zadania a) od 2 osób do 4 osób - 10 pkt b) od 5 osób i wyżej - 20 pkt	
<b>ŁĄCZNA PUNKTACJA</b>		

Podpisy członków Komisji Konkursowej: .....

.....

.....

**OCENA WNIOSKU:**

1. WNIOSEK NIE ZAKWALIFIKOWANY DO DOFINANSOWANIA:

- Z powodu braku środków       Uzyskania niskiej punktacji

2. WNIOSEK ZAKWALIFIKOWANY DO DOFINANSOWANIA W WYSKOŚCI:

.....

**PODPISY OCENIAJĄCYCH:**

1. Dyrektor MOPS w Łowiczu: .....

2. Członkowie Komisji Konkursowej: .....

.....

.....

Uwagi Komisji Konkursowej:

.....

.....

.....