Załącznik 3 nr do Ogłoszenia

**KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OGÓLNE DANE DOT. OFERTY** | | | | | |
| 1. Nazwa zadania publicznego określonego  w konkursie | Realizacja zadania publicznego w zakresie ochrony i promocji zdrowia w 2017r. | | | | |
| 2.Tytuł zadania publicznego |  | | | | |
| 3. Nazwa i adres organizacji |  | | | | |
| 4. Wnioskowana kwota dotacji |  | | | | |
|  |  |  | |  |  |
| **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 jest wypełniona 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 zgodna z oświadczeniem | |  |  |  | |
| 8. Oferta jest podpisana przez osoby do tego upoważnione | |  |  |  | |
| 9. Czy oferta wpisuje się w założenia i cele konkursu. | |  |  |  | |
| 10. Czy zadeklarowana kwota kosztów administracyjnych nie przekracza 10% całkowitej wartości dotacji. | |  |  |  | |
| 11. Kwota dotacji nie przekracza przeznaczonych na to zadanie środków określonych w konkursie ofert | |  |  |  | |
| 12. Wymagany minimalny wkład własny. | |  |  |  | |
|  |  |  | |  |  |
| Uwagi dotyczące oceny formalnej | | | | | |
|  | | | | | |
| Czy złożona oferta spełnia wszystkie kryteria oceny formalnej i może zostać przekazana Komisji Konkursowej? | | | | | |
| **□ TAK □ NIE** | | | | | |
| Podpis pracownika merytorycznego oceniającego ofertę | | | | | |