

Biuro Dialogu i Partnerstwa Obywatelskiego
(nazwa/pieczęć Departamentu)

Data złożenia oferty : 06.05.2021 r.

KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY
(tryb pozakonkursowy)

DANE OFERENTA	
1. Nazwa Podmiotu	Związek Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polskiej z siedzibą w Warszawie Oddział Wojewódzki Związku OSP RP woj. Opolskiego
2. Tytuł zadania publicznego	Wojewódzkie zawody sportowo-pożarnicze

KRYTERIA FORMALNE		
PRAWIDŁOWOŚĆ OFERTY POD WZGLĘDM FORMALNYM	TAK/NIE/ NIE DOT.	UWAGI
1. Okres realizacji zadania nie przekracza 90 dni w danym roku budżetowym	NIE	
2. Wnioskowana kwota dotacji nie przekracza kwoty 10 000,00 zł	NIE	
3. Oferta złożona jest przez uprawniony Podmiot	TAK	
4. Oferta złożona na prawidłowym formularzu	TAK	
5. Oferta została złożona w aplikacji Generator eNGO oraz przesłana w wersji elektronicznej podpisanej profilem zaufanym lub podpisem kwalifikowanym przez osoby uprawnione przez platformę ePUAP	TAK	
6. Oferta została podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta, zgodnie z aktualnym odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji	TAK	
7. Oferta została złożona na zadanie publiczne wpisujące się w kompetencje Samorządu Województwa	TAK	
8. Oferta została złożona na zadanie publiczne wpisujące się sferę	TAK	

zadań publicznych, określonych w art. 4 ust. 1 Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie		
9. Oferta została złożona na zadanie publiczne o zasięgu regionalnym (tzn. obejmującym co najmniej dwa powiaty)	TAK	
10. Oferta została złożona z zachowaniem terminu co najmniej 14 dni przed datą rozpoczęcia realizacji zadania publicznego.\	TAK	
11. Oferent otrzymał w bieżącym roku budżetowym dotację/dotacje* w trybie art. 19a ze środków budżetu Województwa w wysokości: 0,00 zł	NIE	

UWAGI DOTYCZĄCE OCENY FORMALNEJ
Brak uwag.
Oferta spełnia wymogi formalne / Oferta nie spełnia wymogów formalnych*

Sporządził:

Agnieszka Janus

.....
(data i czytelny podpis/pieczęć)

Zatwierdził:

Dyrektor Biura Dialogu i Partnerstwa Obywatelskiego

Barbara Kamińska

.....
(data i czytelny podpis/pieczęć)

*właściwe wybrać