……………….…………………………………

…………………………………………………

…………………………………………………

Pieczęć Organizacji

Fundusz Składkowy

Ubezpieczenia Społecznego Rolników

ul. Moniuszki 1A

00-014 Warszawa

OFERTA KONKURSOWA

na realizację zadania publicznego określonego w ogłoszeniu o otwartym konkursie ofert z dnia 26 kwietnia 2024 r.

**„Organizacja wypoczynku letniego w formie kolonii w 2024 roku z programem promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, dla dzieci rolników objętych rolniczym systemem ubezpieczenia społecznego, urodzonych od**

**dnia 01 stycznia 2008 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku”**

**Dane Organizacji**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Nazwa Organizacji:** (zgodna ze statutem i aktualnym wypisem z właściwego rejestru) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Adres Organizacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.Nr budynku |  | | | | | | | | | | 2.3.Nr lokalu | | | | | |  | | | | | | 2.4.Miejscowość | | | | | | |  |
| 2.5.Kod pocztowy |  | |  | | - |  |  | |  | | 2.6.Poczta | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 2.7. Nr telefonu | |  | | | | | | | | | | | | **2.8. E-mail** | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 2.9. Dokładny adres strony internetowej lub profilu na portalu społecznościowym | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.10. Nr NIP | | | | | | | | | |  | |  | |  |  |  | |  | | | |  |  |  | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. Osoby upoważnione do reprezentowania Organizacji i składania oświadczeń woli w sprawach cywilno-prawnych** (zgodnie ze statutem, KRS lub innym aktualnym wypisem z właściwego rejestru) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1.Nazwisko | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 3.2.Imię | | | | | |  | | | | | |
| 3.3 Pełniona funkcja w Organizacji | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4.Nazwisko | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 3.5.Imię | | | | |  | | | | |
| 3.6 Pełniona funkcja w Organizacji | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania** (osoba do kontaktu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1. Nazwisko | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 4.2.Imię | | | | | | |  | | | |
| 4.3. Nr telefonu | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 4.4. E-mail | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Opis planowanego zadania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. Planowany termin realizacji wypoczynku (**należy podać planowaną datę rozpoczęcia i zakończenia zadania) | | | | |
|  | | | | |
| **6. Planowane miejsca realizacji wypoczynku** (należy podać nazwę miejscowości, regionu i województwa – nie należy podawać nazw i adresów ośrodków) | | | | |
| 1.  2.  3. | | | | |
| **7. Zajęcia w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej:**  **(**należy wymienić i jasno sprecyzować **w punktach konkretne zajęcia w formie aktywnej i biernej**, **do każdego miejsca wypoczynku osobno**, nie należy opisywać na czym one polegają i jakie mają znaczenie dla rozwoju dzieci): | | | | |
| **Turnus I**  Miejsce: …………….  Zajęcia: 1. …………..  2. …………..  3. …………..  ………………  **Turnus II**  Miejsce: …………….  Zajęcia: 1. …………..  2. …………..  3. …………..  ……………… | | | | |
| **8. Zajęcia w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej polegające na zorganizowaniu wycieczek turystyczno-krajoznawczych:**  (należy tylko wymienić **w punktach konkretne atrakcje, wycieczki**, **do każdego miejsca wypoczynku osobno,** nie należy opisywać walorów turystycznych, krajobrazowych, przyrodniczych poszczególnych regionów, miejscowości i zabytków): | | | | |
| **Turnus I**  Miejsce: …………….  Zajęcia: 1. …………..  2. …………..  3. …………..  ………………  **Turnus II**  Miejsce: …………….  Zajęcia: 1. …………..  2. …………..  3. …………..  ……………… | | | | |
| **9.1. Doświadczenie Organizacji w organizowaniu wypoczynku dla dzieci z dofinansowaniem ze środków FSUSR** | | | | TAK  NIE |
| **9.2. Jeśli odpowiedź w pkt. 9 jest twierdząca, należy wskazać ostatni projekt dot. zorganizowania wypoczynku dla dzieci z dofinansowaniem ze środków FSUSR** | | | | |
|  | | | | |
| **10. Obszar rekrutacji uczestników wypoczynku** (należy wymienić w punktach nazwy województw, w których prowadzona będzie rekrutacja uczestników): | | | | |
|  | | | | |
| **11. Liczba dzieci rolników** objętych rolniczym systemem ubezpieczenia społecznego w pełnym zakresie, dla których Organizacja wnioskuje o dofinansowanie | | |  | |
| **12. Kwota dofinansowania na jedno dziecko o jaką wnioskuje Organizacja** | | | zł | |
| **13. Źródła finansowania realizacji wypoczynku** | | | | |
|  | Kwota na 1 uczestnika | Razem - iloczyn liczby dzieci i kwoty na 1 dziecko | | |
| 13.1.Wnioskowana kwota dofinansowania z Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników | **zł** | zł | | |
| 13.2.Wysokość wpłat rodziców/opiekunów prawnych | zł | zł | | |
| 13.3.Inne źródła dofinansowania: (**szczegółowo wymienić jakie**) ……………………………… | zł | zł | | |
| 13.4.Finansowy wkład własny Organizacji do wypoczynku dla dzieci rolników | zł | zł | | |
| 13.5.Ogólny koszt całego przedsięwzięcia (suma poz. od 13.1 do 13.4) | **zł** | zł | | |

**Załączniki do oferty:**

1. Oświadczenie Organizacji – oryginał;
2. Aktualny wypis z właściwego rejestru lub inny równoważny dokument (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia oferty) lub inna dokumentacja w zakresie właściwej reprezentacji – oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem;
3. Statut Organizacji - kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem;
4. Zaświadczenie z banku o posiadanym rachunku ze wskazaniem, że jest on wolny od zajęć i egzekucji (wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed datą złożenia oferty) – oryginał;
5. Zaświadczenie o posiadanym doświadczeniu w organizowaniu lub współorganizowaniu wypoczynku dla dzieci, wystawione przez uprawniony podmiot - oryginał**.**

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY – oświadczam/oświadczamy, że:**

1. informacje zawarte w Ofercie konkursowej są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym,
2. jestem/jesteśmy świadomy/i odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

**………………………………….. …….……………………………**

**Miejscowość i Data Pieczęć Organizacji Podpis/y i Pieczęć Imienna osoby/osób uprawnionej/ych**

**Klauzula informacyjna**

**dla osób udostępniających swoje dane osobowe w ofercie konkursowej**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływy takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanym dalej RODO – informujemy, że:

1. Administratorem Pana(i) danych osobowych jest Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w (00-014) Warszawie przy ul. Moniuszki 1 A, NIP: (526 001 52 77). Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adres e-mail: [funduszskladkowy@fsusr.gov.pl](mailto:funduszskladkowy@fsusr.gov.pl), formularza kontaktowego znajdującego się pod adresem: <https://fsusr.gov.pl/kontakt.html> lub pisemnie na adres siedziby administratora
2. W sprawach dotyczących danych osobowych należy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD), z którym można skontaktować się pisemnie (pod adresem siedziby administratora), lub za pośrednictwem adres   
   e-mail : iod@fsusr.gov.pl.
3. Administrator będzie przetwarzał Pana(i) dane osobowe w celu:

1) wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO, jakim w tym przypadku jest organizowanie wypoczynku letniego w formie kolonii w 2024 roku z programem promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, dla dzieci rolników objętych rolniczym systemem ubezpieczenia społecznego, urodzonych od dnia 01 stycznia 2008 roku do 31 grudnia 2019 roku (§ 2 ust. 1 Statut Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników),

2) wypełnienie obowiązku ustawowych ciążących na administratorze, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c ROD, jakimi są w tym przypadku obowiązki określone w art. 77a ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2024r., poz. 90).

3) w celu obrony przez ewentualnymi roszczeniami związanych z zawartą z Panem/Panią umową.

1. Pana(i) dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z aktualnie obowiązujących przepisów, dotyczących archiwizacji dokumentacji w tym zakresie tj. 5 lat, a także po jego zrealizowaniu, przez okres niezbędny do ewentualnego ustalenia i dochodzenia przez administratora roszczeń wobec Pana(i) lub obrony przed Pana(i) roszczeniami wobec administratora, który standardowo wynosi 6 lat. Jeśli toczy się spór, proces sądowy lub trwa inne postępowanie, okres archiwizacyjny będzie liczony od dnia prawomocnego zakończenia sporu.
2. Posiada Pan(i) prawo (na pisemny wniosek) dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, przenoszenia, oraz prawo do usunięcia (z zastrzeżenie art. 17 ust. 3 lit. b oraz lit. e RODO), ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu co do danych osobowych, których podanie jest dobrowolne.
3. Ma Pan(i) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych - ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna Pan(i), iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz jednocześnie jest warunkiem koniecznym przystąpienia do konkursu złożenia wniosku, a w dalszej kolejności zawarcia i wykonywania umowy, jak również wykonania innych czynności formalnoprawnych niezbędnych do realizacji ww. celów.
5. Przekazywanie Pana(i) danych osobowych będzie odbywało się na zasadzie obowiązujących przepisów, jedynie do tych podmiotów, które stosowne dane powinny otrzymać szczególnie dla realizacji Pana(i) potrzeb, a także w celu realizacji statutowych zadań Funduszu Składkowego (m.in. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Urząd Skarbowy, Prokuratura, Policja, Poczta Polska S.A., oraz podmioty związane np. z obsługą IT oraz telefoniczną Funduszu Składkowego) oraz w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami (kancelaria prawna).
6. Pana(i) dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.
7. Pana(i) dane nie podlegają przekazaniu poza Unię Europejską, Europejski Obszar Gospodarczy lub organizacji międzynarodowej.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami.

…………………………… ………………………………………………….

(Miejscowość i data) (Czytelny podpis osoby/osób udostępniających swoje dane osobowe)