***Anexa 1***

**SCRISOARE DE INTENȚIE**

**Pentru participarea ca partner în cadrul unui proiect finanțat din *Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027* ce urmează a fi depus de către Solicitant UAT Podari**

În urma anunțului dumneavoastră privind încheierea unui Acord de Parteneriat cu entități de drept public sau privat, pentru depunerea unor cereri de finanțare în cadrul Programului Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027, Prioritate: P05. Reducerea disparităților dintre copiii la risc de sărăcie și/sau excluziune socială și ceilalți copii

Obiectiv specific: RSO4.3. Promovarea incluziunii socioeconomice a comunităților marginalizate, a gospodăriilor cu venituri reduse și a grupurilor defavorizate, inclusiv a persoanelor cu nevoi speciale, prin acțiuni integrate, inclusiv locuințe și servicii sociale (FEDR)

Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate, îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+), in conformitate cu Ghidul Solicitantului Condiții Specifice CENTRE MULTIFUNCȚIONALE CU DOTĂRI SPORTIVE ȘI CULTURALE PENTRU COPII., ……………………………………….. își exprimă intenția de a participa ca partener în cadrul unui proiect.

Precizăm că ............................................................................................... se încadrează în categoriile de solicitanți/parteneri eligibili pentru în cadrul Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027, GHIDUL SOLICITANTULUI - CONDIȚII SPECIFICE ***CENTRE MULTIFUNCȚIONALE CU DOTĂRI SPORTIVE ȘI CULTURALE PENTRU COPII***.

În cadrul acestor activități ne propunem să aducem următoarea contribuție:

...........................................................................................................................

De asemenea organizația noastră a acumulat experiență în domeniul la care se referă tema proiectului, dispune de personal specializat și de resurse materiale pentru implementarea activităților unui proiect din PoIDS.

Declar pe propria răspundere că:

1. Nu suntem subiect al unor fraude cu fonduri europene
2. Nu figurăm în evidențele fiscale cu restanțe la plata impozitelor, taxelor,contribuțiilor sociale și nu avem datorii fiscale;

Având în vedere cele prezentate, vă rugăm să acceptați ca organizația/firma noastră să devină partener în cadrul unui proiect cu tema și activitățile menționate.

Numele și prenumele reprezentantului legal Data

.......................................................

Semnătura

Ștampila

***Anexa 2***

***FIȘA PARTENERULUI***

|  |  |
| --- | --- |
| Denumire organizație |  |
| Acronim |  |
| Cod de înregistrare fiscală |  |
| Număr de înregistrare în Registrul Comerțului |  |
| Nr. De la Registrul Asociațiilor și Fundațiilor |  |
| Anul înființării |  |
| Cifra de afaceri | *pentru ultimii 4 ani* |
| Date de contact (adresa, *tel., fax, e-mail)* |  |
| Persoana de contact (nume, *poziția în organizație)* |  |
| Descrierea activității organizației, relevantă pentru acest proiect | *Vă rugăm să descrieți dacă in obiectul de activitate al organizației se regăsește prestarea de servicii de natura celor care sunt necesare implementării proiectului, conform cu activitățile la care doriți să fiți partener* |
| Activitatea/activitățile din cadrul proiectului în care doriți să vă implicați (conform *Ghidului*) | *Vă rugăm să detaliați modalitatea de implicare a dumneavoastră în activitățile proiectului în eventualitatea implementării unui proiect cu tema aleasă de candidat* |
| Resurse umane | *Se va trece nr. total de angajați, din care personalul relevant pentru implementarea activităților în care candidatul dorește să se implice*  |
| Bugetul previzionat pentru activităţile în care doriți să vă implicați | *Se va detalia bugetul estimat pentru îndeplinirea activităţilor în care candidatul dorește să se implice* |

**Finanțări anterioare***(informatii și detalii privind asistența financiară nerambursabilă primită în ultimii ani, raportată la data depunerii cererii de finanțare din fonduri publice sau alte surse financiare de către partener)*

Pentru fiecare proiect relevant, menționați:

|  |  |
| --- | --- |
| Titlul proiectului *(conform contractului de finanțare)* |  |
| ID-ul proiectului *(acordat de instituția finanțatoare)* |  |
| Calitatea avută in cadrul proiectului *(solicitant sau partener)* |  |
| Obiectivul proiectului |  |
| Stadiul implementării proiectului | *Implementat sau în curs de implementare* |
| Rezultatele parțiale sau finale ale proiectului |  |
| Valoarea totală a proiectului |  |
| Sursa de finanțare *(bugetul de stat, local, surse externe nerambursabile,)* |  |
| Numele instituției finanțatoare |  |

*Notă*

*Rubricile vor fi integral completate.*

*Informațiile furnizate se consideră a fi conforme cu realitatea și sumate pe propria răspundere de reprezentantul legal.*

Numele și prenumele reprezentantului legal Data

..............................

Semnătura Ștampila

***Anexa 3***

***FIȘĂ ACTIVITĂŢI***

|  |  |
| --- | --- |
| Denumire activitate  |  |
| Descriere activitate | *Se va detalia activitatea previzionată*  |
| Rezultate asteptate | *Se vor detalia rezultatele aşteptate* |
| Beneficiile grupului ţintă  | *Se vor detalia beneficiile grupului ţintă ca urmare a derulării activităţilor*  |
| Resurse umane previzionate şi buget aferent  | *Se detalia personalul necesar pentru îndeplinirea activităţii*  |
| Achiziţii previzionate şi buget aferent  | *Se vor detalia resursele care urmează a fi achiziţionate pentru derularea activtăţilor*  |

*Notă*

*Rubricile vor fi integral completate.*

*Informațiile furnizate se consideră a fi conforme cu realitatea și sumate pe propria răspundere de reprezentantul legal.*

Numele și prenumele reprezentantului legal Data

..............................

Semnătura

Ștampila