

SCRISOARE DE INTENȚIE

Pentru participarea ca partener în cadrul unui proiect finanțat din Programul Operational Capital Uman 2014-2020 ce urmează a fi depus de către COMUNA MOGOS , in cadrul Apelului de Proiecte – Bunicii comunitatii POCU *Axa prioritară nr. 4 – Incluziunea sociala si combaterea saraciei Prioritatea de investiții – 9.ii. Integrarea socio – economica a comunitatilor marginalizate, cum ar fi romii Obiectivul specific 4.4 – Reducerea numarului de persoane apartinand grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale / medicale / socio-profesionale / de formare profesionala adecvata nevoilor specifice,*

In urma anuntului dumneavoastra privind incheierea unui Acord de Parteneriat cu parteneri din sectorul public și privat, in vederea depunerii si implementarii unui proiect in cadrul Programului Operational Capital Uman (POCU) 2014-2020, *Axa prioritară nr. 4 – Incluziunea sociala si combaterea saraciei Prioritatea de investiții – 9.ii. Integrarea socio – economica a comunitatilor marginalizate, cum ar fi romii Obiectivul specific 4.4 – Reducerea numarului de persoane apartinand grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale / medicale / socio-profesionale / de formare profesionala adecvata nevoilor specifice, in regiunea de dezvoltare centru* , Apel : Bunicii comunitatii, in conformitate cu prevederile Ghidului Solicitantului – Conditii Specifice, _____(denumirea organizatiei) isi exprima intentia de a participa ca partener alaturi de entitatea dumneavoastra.

Precizam ca _____(denumirea organizatiei) se incadreaza in categoriile de solicitanti/parteneri eligibili pentru Cererea de propuneri mentionat mai sus in conformitate cu prevederile Ghidului Solicitantului – publicat pe website-ul de profil al Ministerului Fondurilor Europene (MFE),

De asemenea, organizatia noastra a acumulat experienta in domeniul la care se refera tema proiectului, dispune de personal specializat si de resurse materiale pentru implementarea activitatilor unui proiect din POCU.

Avand in vedere cele prezentate, consideram ca organizatia noastra poate deveni partener in cadrul prezentului proiect.

Data.....

Reprezentant legal
Nume si prenume
Semnatura si stampila

ANEXA 2 – FISA PARTENER

FIȘA PARTENERULUI	
Denumirea organizație	
Acronim	
Cod de inregistrare fiscală	
Nr. de la Registrul Asociațiilor și Fundațiilor	
Anul Înființării	
Date de contact (adresa, tel, fax,e-mail)	Adresa: Telefon: E-mail: Website:
Persoană de contact (nume, poziția în organizație)	Nume și prenume: Poziția în organizație:
Descrierea activității partenerului, relevantă pentru acest proiect	Vă rugăm să descrieți dacă în obiectul de activitate și/sau statutul organizației se regăsește prestarea/desfășurarea serviciilor de natura celor care sunt necesare implementării proiectului, conform cu activitatea la care doriți să fiți partener.
Experiența relevantă a partenerului pentru domeniul proiectului	Descrieți experiența privind organizarea și desfășurarea unor cursuri /seminarii în domeniul proiectului.

ANEXA 3 - Lista cu expertizele relevante în domeniul proiectului

Lista cu expertizele relevante în domeniul proiectului

Subscrisa _____ (*denumirea organizației*) cu sediul în _____ (*sediul social al organizației*), având CIF _____ (*Codul de identificare financiară al organizației*) număr de înregistrare în registrul asociațiilor și fundațiilor _____ (*numărul și data de înscriere a organizației*) reprezentată prin _____ (*reprezentantul legal al organizației*), în calitate de _____ (*calitatea deținută în cadrul organizației*), vă transmitem lista cu expertizele relevante în domeniul proiectului.

Nr. crt.	Tipul expertizei	Descriere
1		
2		
3		

Data:.....

Reprezentant legal

Nume și prenume

Semnătură și ștampilă

ANEXA 4- Lista cu autorizațiile valabile pentru furnizarea serviciilor din cadrul proiectului

Lista cu autorizațiile valabile pentru furnizarea serviciilor din cadrul proiectului

Subscrisă _____ (*denumirea organizației*) cu sediul în _____ (*sediul social al organizației*), având CIF _____ (*Codul de identificare financiară al organizației*) număr de înregistrare în registrul asociațiilor și fundațiilor _____ (*numărul și data de înscriere a organizației*) reprezentată prin _____ (*reprezentantul legal al organizației*), în calitate de _____ (*calitatea deținută în cadrul organizației*), vă transmitem lista cu autorizațiile valabile pentru furnizarea serviciilor din cadrul proiectului.

Nr. crt.	Autorizație	Calificarea / ocupația / gruparea de competențe etc	Seria și numărul autorizației	Data deciziei de autorizare și perioada de valabilitate a autorizației, după caz.
1				
2				
3				

Data:.....

Reprezentant legal
Nume și prenume

Semnătură și ștampilă

ANEXA 5 – Declarație pe proprie răspundere Model 1

Declarație pe proprie răspundere Model 1

Subsemnatul/Subsemnata _____, domiciliat în _____, Str. _____, Nr. _____ Bl. _____, Sc. _____, Ap. _____, posesor al CI. Seria _____ Nr. _____, eliberat de _____, la data de _____ CNP _____, în calitate de _____ (reprezentant legal, asociat, fondator etc) al _____ (denumirea organizației) cu sediul în _____ (sediul social al organizației) având CIF _____ (Codul de identificare al organizației) număr de înregistrare în registrul asociațiilor și fundațiilor _____ (numărul și data de înscriere a organizației), declar pe propria răspundere că organizația candidată este eligibilă conform Ghidului Solicitantului – Condiții Specifice, aferent apelului de proiecte - Bunicii comunitatii, POCU *Axa prioritară nr. 4 – Incluziunea sociala si combaterea saraciei Prioritatea de investiții – 9.ii. Integrarea socio – economica a comunitatilor marginalizate, cum ar fi romii , Obiectivul specific 4.4 – Reducerea numarului de persoane apartinand grupurilor vulnerabile prin furnizarea unor servicii sociale / medicale / socio-profesionale / de formare profesionala adecvata nevoilor specifice*

și că va furniza la timp datele necesare pentru elaborarea și depunerea proiectului, precum și faptul că la momentul depunerii va îndeplini condițiile administrative necesare depunerii proiectului (cont MySMIS, semnătură electronică, nu se va încadra în categoriile de beneficiari/ parteneri excluși de la finanțare conform condițiilor programelor cu finanțare europeană).

Data:.....

Reprezentant legal
Nume și prenume

Semnătură și ștampilă

ANEXA 6 – Declarație pe proprie răspundere Model 2

Declarație pe propria răspundere Model 2

Subsemnatul/Subsemnata _____, domiciliat în _____, Str. _____, Nr. _____ Bl. _____, Sc. _____, Ap. _____, posesor al CI. Seria _____ Nr. _____, eliberat de _____, la data de _____ CNP _____, în calitate de _____ (reprezentant legal, asociat, fondator etc) al _____ (denumirea organizației) cu sediul în _____ (sediul social al organizației) având CIF _____ (Codul de identificare al organizației) număr de înregistrare în registrul asociațiilor și fundațiilor _____ (numărul și data de înscriere a organizației), declar pe propria răspundere ca organizația candidată în situația aprobării finanțării proiectului nu va împiedica procesul de contractare prin retragerea din parteneriat înainte de contractare sau orice alte acțiuni de natură să conducă la ne semnarea contractului de finanțare.

Data:.....

Reprezentant legal
Nume și prenume

Semnătură și ștampilă

ANEXA 7 - Grila de verificare a conformității administrative

Denumire organizație partener

GRILA DE VERIFICARE A CONFORMITĂȚII ADMINISTRATIVE

I. Criteriu conformitate administrativă	DA	NU
Au fost depuse toate documentele solicitate prin prezentul anunț de selecție		
Documentele solicitate respectă modelul publicat de Solicitant		
Formularele sunt integral și corect completate		
II. Capacitatea candidatului de a furniza servicii corespunzătoare activităților proiectului		
Are în obiectul de activitate prestarea de servicii de natura celor care sunt necesare implementării proiectului, conform cu activitatea/activitățile la care dorește să fie partener, cu acreditări conform legii		
Are experiență de cel puțin 6 luni în domeniul activităților pe care dorește să le implementeze		
Are capacitatea financiară și operațională de realizare a activităților din proiect		
III. Status eligibilitate		
Nu se află în niciuna din situațiile de excludere prevăzute în cadrul Regulilor generale privind eligibilitatea solicitanților menționate la punctul 2.1.1.(a) și Regulilor generale privind partenerii în cadrul cererilor de finanțare nerambursabilă prin POCU menționate la punctul 2.1.1.(b) din Ghidul Solicitantului - Condiții Generale		

ANEXA 8- Grila de evaluare pentru selecția partenerilor

Denumire organizație partener

GRILA DE EVALUARE PENTRU SELECȚIA PARTENERILOR

Nr.crt.	Criteriu conformitate administrative	Punctaj maxim	Punctaj candidat
1	Capacitatea operațională și financiară	40	
<i>1.a</i>	<i>Resurse umane</i>	<i>30</i>	
	Numărul de experți cheie cu experiență în tipul de activitate asumat (dovedit prin CV) propuși pentru activitățile proiectului (doar experți cu studii superioare) <ul style="list-style-type: none"> • 1 - 2 experți – 5 puncte • 3 - 4 experți – 10 puncte • Mai mult de 5 experți – 15 puncte 	15	
	Evaluarea calitativă a experienței specifice din CV(1) <ul style="list-style-type: none"> • Nivel scăzut (experiența de până la 5 ani) – 5 puncte • Nivel mediu (experiența cuprinsă între 5 și 10 ani) – 10 puncte • Nivel înalt (experiența mai mare de 10 ani) – 15 puncte 	15	
<i>1.b</i>	<i>Situația financiară (media cifreide afaceri conform Orientări Generale POCU)</i>	<i>10</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Până la 10.000 euro -3 puncte • Între 10.000 - 100.000 euro -5 puncte • Peste 100.000 euro - 10 puncte 		
3	Capacitatea profesională	30	
	<i>Dovada obținerii de fonduri nerambursabile/implicarea într-un proiect finanțat prin fonduri nerambursabile</i> <ul style="list-style-type: none"> • 1 proiect – 3 puncte • Între 2 și 5 proiecte – 5 puncte • Mai mult de 5 proiecte – 10 puncte 	10	
	<i>Dovada experienței de cel puțin 6 luni în domeniul activităților proiectului:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Între 6 luni și 9 luni – 3 puncte • Între 9 luni și 12 luni – 5 puncte • Mai mult de 12 luni – 10 puncte 	10	
	Relevanța experienței partenerului pentru obiectivele și domeniul proiectului	10	
4	Contribuția partenerului la activitățile proiectului	30	
	<i>Metodologia de implementare a activitatii/activitatilor</i>	30	

	<ul style="list-style-type: none"> • organizarea și desfășurarea activității/activităților (localizare activități, rezultate vizate, resurse necesare) - între 0 și 20 puncte. • impactul și sustenabilitatea activităților – între 0 și 10 puncte 		
	TOTAL	100	

Notă: (1) Evaluarea calitativă se va face pentru fiecare expert în parte, Punctajul maxim fiind media aritmetică a punctajelor experților prezentați în ofertă.

Propunerile de parteneriat eligibile vor fi selectate și aprobate în ordinea primirii lor și a punctajelor. Partenerii selectați vor fi contactați direct, la datele de contact furnizate în fișa partenerului. Lista finală a partenerilor selectați va fi publicată pe site-ul instituției.

Informații suplimentare: Informații suplimentare privind procedura de selecție pot fi obținute la sediul primăriei comunei Mogos, din localitatea Mogos, nr. 3A, comuna Mogos, județul Alba, Tel: 0258700100 Email: primariamogos@yahoo.com ,

Mogos, la .20 septembrie2018

Primarul comunei Mogos,
Macavei Mircea Liviu