

**UCHWAŁA NR 645/145/21
ZARZĄDU POWIATU PSZCZYŃSKIEGO**

z dnia 6 lipca 2021 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego na rzecz mieszkańców Powiatu Pszczyńskiego w 2021 r.

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 32 ust. 1 ustawy o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 920 z późn. zm.), art. 14 ust. 1 w związku z art. 2 pkt 2-5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.).

**Zarząd Powiatu
uchwala:**

- § 1. Ogłasza się otwarty konkurs ofert na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego na rzecz mieszkańców Powiatu Pszczyńskiego w 2021 roku.
- § 2. Treść ogłoszenia otwartego konkursu ofert stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.
- § 3. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Zarządu.
- § 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik Nr 1 do załącznika nr 1
do uchwały 645/145/21
Zarządu Powiatu Pszczyńskiego
z dnia 6 lipca 2021 r.

Oferta na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego składana zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm).

(pieczęć i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

(miejsowość i data)

Wypełnia przyjmujący ofertę

Data wpływu oferty:	
Numer oferty:	

Wypełnia osoba składająca ofertę

Dane oferenta	
Pełna nazwa oferenta zgodna z właściwym rejestrem lub dokumentem założycielskim:	
Forma prawna:	
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:	

Data wpisu, rejestracji lub utworzenia:	
Przedmiot działalności statutowej:	
Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców oraz przedmiot działalności gospodarczej - jeżeli oferent prowadzi działalność gospodarczą:	
NIP	
REGON	
Adres siedziby (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby):	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Adres strony www:	
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego:	
Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisania umowy oraz podejmowania innych wiążących decyzji w imieniu oferenta:	
Nazwiska, imiona oraz numery telefonów kontaktowych osób upoważnionych do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku:	

Informacje o ofercie

I. Nazwa zadania:

--

II. Szczegółowy sposób realizacji zadania:

--

III. Termin i miejsce realizacji zadania:

Termin:
Miejsce:

IV. Harmonogram poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania:

Wykaz działań:	Termin:	Miejsce:	Uwagi:

V. Informacja o wysokości wnioskowanych środków:

--

VI. Informacja o wcześniejszej działalności Oferenta w zakresie zadań z zakresu zdrowia publicznego:

--

VII. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych zapewniających wykonanie zadania:

--

VIII. Informacja o posiadanym zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób:

Imię i nazwisko	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia:	Zakres obowiązków:

IX. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania:

	zł	%
Wnioskowana kwota:		
Własny wkład osobowy		

Własny wkład rzeczowy:		
Własny wkład finansowy:		
Łączny koszt zadania:		100%

X. Kosztorys wykonania zadania, z uwzględnieniem kosztów administracyjnych:

Rodzaj kosztów:	Koszt całkowity (w zł):	Wnioskowana kwota finansowania /dofinansowania (w zł):	Własny wkład osobowy/rzeczowy/finansowy (w zł):	Uwagi:

XI. Wykaz załączników do oferty:

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie zawierający:
 - a) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
 - b) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - c) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
 - d) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez oferenta poprzez usuwanie pól. Poszczególne pola mogą zostać dowolnie rozszerzane.

2. Wszystkie pola oferty należy czytelnie wypełnić.
3. W polach, które nie odnoszą się do oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
4. Jakikolwiek kserokopie dokumentów powinny zostać poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.
5. Załączniki do formularza ofertowego winny być zgodne z ogłoszeniem o konkursie ofert.

Załącznik Nr 1 do załącznika nr 1
do uchwały 645/145/21
Zarządu Powiatu Pszczyńskiego
z dnia 6 lipca 2021 r.

Oferta na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego składana zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm).

(pieczęć i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji oferenta)

(miejscowość i data)

Wypełnia przyjmujący ofertę

Data wpływu oferty:	
Numer oferty:	

Wypełnia osoba składająca ofertę

Dane oferenta	
Pełna nazwa oferenta zgodna z właściwym rejestrem lub dokumentem założycielskim:	
Forma prawna:	
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:	
Data wpisu, rejestracji lub utworzenia:	

Przedmiot działalności statutowej:	
Numer wpisu w rejestrze przedsiębiorców oraz przedmiot działalności gospodarczej - jeżeli oferent prowadzi działalność gospodarczą:	
NIP	
REGON	
Adres siedziby (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby):	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Adres strony www:	
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego:	
Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisania umowy oraz podejmowania innych wiążących decyzji w imieniu oferenta:	
Nazwiska, imiona oraz numery telefonów kontaktowych osób upoważnionych do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku:	

Informacje o ofercie
I. Nazwa zadania:
II. Szczegółowy sposób realizacji zadania:
III. Termin i miejsce realizacji zadania:
Termin:
Miejsce:

IV. Harmonogram poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania:

Wykaz działań:	Termin:	Miejsce:	Uwagi:

V. Informacja o wysokości wnioskowanych środków:

--

VI. Informacja o wcześniejszej działalności Oferenta w zakresie zadań z zakresu zdrowia publicznego:

--

VII. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych zapewniających wykonanie zadania:

--

VIII. Informacja o posiadanym zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób:

Imię i nazwisko	Posiadane stopnie, kwalifikacje i uprawnienia:	Zakres obowiązków:

IX. Informacja o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania:

	zł	%
Wnioskowana kwota:		
Własny wkład osobowy		
Własny wkład rzeczowy:		
Własny wkład finansowy:		

Łączny koszt zadania:		100%
-----------------------	--	------

X. Kosztorys wykonania zadania, z uwzględnieniem kosztów administracyjnych:

Rodzaj kosztów:	Koszt całkowity (w zł):	Wnioskowana kwota finansowania /dofinansowania (w zł):	Własny wkład osobowy/rzeczowy/finansowy (w zł):	Uwagi:

--	--	--	--	--

XI. Wykaz załączników do oferty:

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie zawierający:
 - a) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
 - b) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - c) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
 - d) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez oferenta poprzez usuwanie pól. Poszczególne pola mogą zostać dowolnie rozszerzane.
2. Wszystkie pola oferty należy czytelnie wypełnić.
3. W polach, które nie odnoszą się do oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
4. Jakikolwiek kserokopie dokumentów powinny zostać poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.

5. Załączniki do formularza ofertowego winny być zgodne z ogłoszeniem o konkursie ofert.

Załącznik Nr 2 do załącznika nr 1
do uchwały 645/145/21
Zarządu Powiatu Pszczyńskiego
z dnia 6 lipca 2021 r.

Oświadczenie

Oświadczam, iż:

- a) w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- b) nie byłam/em karana/y zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi;
- c) nie byłam/em karana/y za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- d) podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- e) kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;

Odnosząc się do wyżej złożonych oświadczeń stwierdzam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data, pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentacji oferenta

Załącznik Nr 2 do uchwały 645/145/21
Zarządu Powiatu Pszczyńskiego
z dnia 6 lipca 2021 r.

Umowa nr na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego

Umowa na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego w trybie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.) pod tytułem:

zawarta w dniu:

w Pszczynie

między:

Powiatem Pszczyńskim z siedzibą w Pszczynie, zwanym dalej „Zleceniodawcą”,
reprezentowanym przez:

- 1.
- 2.

a

z siedzibą w (..) wpisaną(-nym) do Krajowego Rejestru Sądowego/innego rejestru/ewidencji
pod numerem:

zwaną(-nym) dalej „Zleceniobiorcą”, reprezentowaną(-nym) przez:

1. Imię i nazwisko oraz numer PESEL :
2. Imię i nazwisko oraz numer PESEL:

zgodnie z wyciągiem z właściwego rejestru/ewidencji/pełnomocnictwem*, załączonym(i) do niniejszej umowy, zwanym(i) dalej „Zleceniobiorcą”.

§ 1 Przedmiot umowy:

1. Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, zwanej dalej „ustawą”, realizację zadania publicznego pod tytułem (proszę podać tytuł):
określonego szczegółowo w ofercie złożonej przez Zleceniobiorcę w dniu:, zwanego dalej „zadaniem publicznym”, a Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać zadanie publiczne w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie.
2. Na realizację zadania Zleceniodawca przyznaje Zleceniobiorcy środki finansowe, o których mowa w § 3 niniejszej umowy.
3. Wykonanie umowy nastąpi z dniem zaakceptowania przez Zleceniodawcę sprawozdania końcowego, sporządzonego wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do uchwały Nr 645/145/21 Zarządu Powiatu Pszczyńskiego z dnia 6 lipca 2021 r., złożonego w terminie **do 10 stycznia 2022 r.**
4. Osobą do kontaktów roboczych jest:

ze strony Zleceniodawcy:

telefon:

adres e-mail:

ze strony Zleceniobiorcy:

telefon:

adres e-mail:

§ 2. Sposób wykonania zadania publicznego:

1. Termin realizacji zadania publicznego ustala się od dnia do dnia
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania zadania publicznego zgodnie z ofertą oraz do wykorzystania środków finansowych przekazanych przez Zleceniodawcę zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych w niniejszej umowie.

§ 3. Finansowanie zadania publicznego:

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania publicznego środków finansowych w wysokości:
słownie:
na rachunek bankowy Zleceniobiorcy nr:
w ciągu 7 dni roboczych od dnia podpisania umowy.
2. Za dzień przekazania środków uznaje się dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.

3. Zleceniobiorca oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w pkt 1 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania rachunku wskazanego w ust. 1 nie krócej niż do dnia zaakceptowania przez Zleceniodawcę sprawozdania końcowego.
4. Całkowity koszt zadania publicznego wynosi łącznie:
słownie:

§ 4. Dokumentacja związana z realizacją zadania publicznego

1. Zleceniobiorca jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej i ewidencji księgowej otrzymanych od Zleceniodawcy środków finansowych oraz wydatków dokonywanych z tych środków, zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 217 z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji, w tym dokumentacji finansowo-księgowej, związanej z realizacją zadania publicznego przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym Zleceniobiorca realizował zadanie publiczne.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do opisywania dokumentacji finansowo-księgowej związanej z realizacją zadania. Faktury/rachunki należy opatrzyć opisem "Sfinansowano z dotacji Powiatu Pszczyńskiego przyznanej na podstawie umowy nr z dnia..... na zadanie pod nazwą..... Kwota wydatkowana z dotacji..... Ponadto oświadczam, że dokonano zapłaty przelewem (wyciąg bankowy numer.....z dnia.....) / gotówką (raport kasowy nr.....z dnia.....) w dniu". Oświadczenie należy opatrzyć podpisem osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Zleceniobiorcy.

§ 5. Obowiązki i uprawnienia informacyjne

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do informowania, że zadanie publiczne jest współfinansowane ze środków otrzymanych od Zleceniodawcy. Informacja na ten temat powinna znaleźć się we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania publicznego.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do umieszczenia logo Zleceniodawcy lub informacji, że zadanie publiczne jest współfinansowane ze środków otrzymanych od Zleceniodawcy, na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania

publicznego oraz zakupionych rzeczach, o ile ich wielkość i przeznaczenie tego nie uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

3. Zleceniobiorca upoważnia Zleceniodawcę do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, Internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Zleceniobiorcy, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, informacji o wysokości przyznanych środków oraz informacji o złożeniu lub niezłożeniu sprawozdania z wykonania zadania publicznego.
4. Zleceniobiorca jest zobowiązany informować na bieżąco, jednak nie później niż w terminie 14 dni od daty zaistnienia zmian, w szczególności o :
 - 1) zmianie adresu siedziby oraz adresów i numerów telefonów osób upoważnionych do reprezentacji;
 - 2) ogłoszeniu likwidacji lub wszczęciu postępowania upadłościowego.

§ 6. Kontrola zadania publicznego

1. Zleceniodawca sprawuje kontrolę prawidłowości wykonania zadania publicznego przez Zleceniobiorcę, w tym wydatkowania przekazanych środków finansowych. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania publicznego oraz po jego zakończeniu do czasu ustania zobowiązania, o którym mowa w § 4 ust. 2.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1 osoby upoważnione przez Zleceniodawcę mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania publicznego, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonywania zadania publicznego. Zleceniobiorca na żądanie kontrolującego zobowiązuje się dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zleceniodawcę zarówno w siedzibie Zleceniobiorcy, jak i w miejscu realizacji zadania publicznego.
4. Kontrola lub poszczególne jej czynności mogą być przeprowadzane również w siedzibie Zleceniodawcy.
5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zleceniodawca poinformuje Zleceniodawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mając na celu ich usunięcie.

6. Zleceniobiorca jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 5, do ich wykonania i powiadomienia o sposobie ich wykonania Zleceniodawcy.

§ 7. Zwrot środków niewykorzystanych z dotacji celowej:

1. Przyznane środki dotacji celowej Zleceniobiorca jest zobowiązany wykorzystać w terminie 14 dni od dnia zakończenia realizacji zadania publicznego, nie później jednak niż do 31 grudnia każdego roku, w którym jest realizowane zadanie publiczne.
2. Niewykorzystaną kwotę dotacji celowej przyznanej na dany rok budżetowy Zleceniobiorca jest zobowiązany zwrócić do dnia 31 stycznia następnego roku kalendarzowego.
3. W przypadku gdy termin wykorzystania dotacji jest krótszy niż rok budżetowy, niewykorzystana część dotacji podlega zwrotowi w terminie 15 dni po upływie terminu wykorzystania dotacji.
4. Niewykorzystana kwota dotacji podlega zwrotowi na rachunek bankowy Zleceniodawcy o numerze 94 8448 0004 0006 1229 2011 0001.
5. Odsetki od niewykorzystanej kwoty środków zwróconych po terminie, o którym mowa w punkcie 2 podlegają zwrotowi w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych na rachunek bankowy Zleceniodawcy o numerze 94 8448 0004 0006 1229 2011 0001. Odsetki nalicza się, począwszy od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin zwrotu niewykorzystanej kwoty dotacji.

§ 8. Zwrot dotacji wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem oraz pobranych nienależnie lub w nadmiernej wysokości:

1. Dotacja wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem lub pobrana nienależnie lub w nadmiernej wysokości podlega zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, w ciągu 15 dni od dnia stwierdzenia okoliczności, o których mowa w pkt 1 lub pkt 2.
2. W przypadku gdy termin wykorzystania dotacji, o których mowa w ust. 1, jest krótszy niż rok budżetowy, podlegają one zwrotowi w terminie 15 dni po upływie terminu wykorzystania dotacji.
3. Zwrotowi do budżetu jednostki samorządu terytorialnego podlega ta część dotacji, która została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem, nienależnie udzielona lub pobrana w nadmiernej wysokości.
4. Odsetki od dotacji podlegających zwrotowi do budżetu jednostki samorządu terytorialnego nalicza się począwszy od dnia:

- 1) przekazania z budżetu jednostki samorządu terytorialnego dotacji wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem;
- 2) następującego po upływie terminów zwrotu określonych w ust. 1 i 2 w odniesieniu do dotacji pobranej nienależnie lub w nadmiernej wysokości.

§ 9. Zakaz zbywania rzeczy zakupionych za środki pochodzące od Zleceniodawcy

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezbywania związanych z realizacją zadania rzeczy zakupionych na swoją rzecz za przekazane przez Zleceniodawcę środki przez okres 5 lat od dnia dokonania ich zakupu licząc od początku roku następującego po roku, w którym Zleceniobiorca realizował zadanie publiczne.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykorzystywać zakupione ze środków dotacji rzeczy na realizację celów statutowych.

§ 10. Forma pisemna oświadczeń:

Wszelkie zmiany, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 11. Odpowiedzialność wobec osób trzecich:

1. Zleceniobiorca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją zadania publicznego.
2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Zleceniobiorca zobowiązuje się działać zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1), zwanego „RODO”.

§ 12. Postanowienia końcowe:

1. W odniesieniu do niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności przepisy ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305), ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 217 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 289 z późn. zm.).

2. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 z późn. zm.).
3. Niniejsza umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z tego jeden egzemplarz dla Zleceniobiorcy i dwa egzemplarze dla Zleceniodawcy.

Zleceniobiorca:

Zleceniodawca:

Sprawozdanie z wykonania zadania z zakresu zdrowia publicznego - 2021 rok

1. Podstawowe informacje na temat rozliczanego zadania publicznego:

Zadanie publiczne z zakresu zdrowia publicznego pod nazwą:
powierzone do realizacji przez Zarząd Powiatu Pszczyńskiego na podstawie art. 14 ust. 1
ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z
późn. zm.), a realizowanego w okresie od: (...) do: (...)
na podstawie umowy nr: (...)
zawartej w dniu: (...)
pomiędzy Powiatem Pszczyńskim, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu
Pszczyńskiego a (...)

2. Sprawozdanie merytoryczne:

Opis realizowanego zadania:

Czy zakładane cele i rezultaty zostały osiągnięte w wymiarze określonym w ofercie? jeśli nie
- dlaczego?

Liczbowe określenie działań zrealizowanych w ramach zadania:

Sposób promocji Powiatu Pszczyńskiego podczas realizacji zadania:

--

3. Sprawozdanie z wykonania wydatków:

Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (zł):

L.p.	Rodzaj kosztów:	Koszt całkowity:	z tego z przekazanej dotacji:	z tego ze środków własnych:
RAZEM:				

Rozliczenie ze względu na źródło finansowania:

	zł	%
Kwota środków dotacji przekazanej przez Zleceniodawcę		
Kwota środków dotacji faktycznie wykorzystana:		
Własny wkład osobowy:		
Własny wkład rzeczowy		
Własny wkład finansowy		
Łączny koszt zadania		100%

Uwagi mogące mieć znaczenie przy rozliczaniu realizacji budżetu:

--

Zestawienie faktur/rachunków:

L.p.	Nazwa i numer	Numer pozycji	Data wystawienia	Nazwa wydatku	Kwota całkowita (zł)	Z tego ze środków pochodzących	Z tego ze środków

	dokumentu księgowego	kosztorysu z oferty	dokumentu			h z dotacji (zł)	własnych (zł)

Oświadczam, że:

1. wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
2. wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu faktur/rachunków zostały faktycznie poniesione.

Załączam:

- a) kserokopie faktur/rachunków na potwierdzenie realizacji zadania w ilości: (...)
- b) kserokopie wyciągów bankowych/raportów kasowych na potwierdzenie zapłaty w ilości: (...)

Pieczęć składającego sprawozdanie

Data i podpis osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu składającego sprawozdanie