**ANEXE**

**PENTRU PARTENER PRIVAT (ONG)**

**Anexa nr. 1**

**SCRISOARE DE INTENȚIE**

Pentru participarea ca partener în cadrul unui proiect finanțat prin Granturile SEE și Norvegiene 2014-2021, prin intermediul Fondului Român de Dezvoltare Socială (FRDS), în cadrul Programului “Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” Apelul nr. 2 “Educație incluzivă pentru copii și tineri în situații de risc”,

În urma anunţului dumneavoastră privind încheierea unui Acord de Parteneriat cu entităţi de drept privat/public, pentru depunerea cererii de finanţare în cadrul Programului “Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” Apelul nr. 2 “Educație incluzivă pentru copii și tineri în situații de risc”*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denumirea organizației)* îşi exprimă intenţia de a participa ca partener alături de instituţia dumneavoastră.

Precizăm că  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denumirea organizatiei)* se încadrează în categoriile de parteneri eligibili pentru Cererea de propuneri menţionate mai sus.

De asemenea organizaţia noastră a acumulat experienţă în domeniul la care se referă tema proiectului, dispune de personal specializat şi de resurse materiale pentru implementarea activităţilor unui proiect care se derulează în cadrul Programului “Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” Apelul nr. 2 “Educație incluzivă pentru copii și tineri în situații de risc”.

Declarăm pe propria răspundere că:

* Nu suntem subiect al unui conflict de interese,
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(denumirea organizației)* **nu se află în una din situaţiile prezentate mai jos**
	+ obligațiile de plată nete depășesc 1/12 din totalul obligațiilor datorate în ultimele 12 luni, conform Certificatului de atestare fiscală emis de Agenția Națională de Administrare Fiscală;
	+ obligațiile de plată depășesc 1/6 din totalul obligațiilor datorate în ultimul semestru, conform Certificatului de atestare fiscală emis de autoritățile administrației publice locale;
	+ să fi fost găsit vinovat, printr-o hotărâre judecătorească definitivă, pentru comiterea unei fraude/ infracțiuni referitoare la obținerea și utilizarea fondurilor europene şi/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, în conformitate cu prevederile Codului Penal;
* Reprezentantul legal al partenerului **nu** a fost condamnat definitiv în cauze referitoare la obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau fondurilor publice naționale pentru fraudă, corupție, participare la o organizație criminală/ altă infracțiune similară care aduce atingere intereselor financiare ale Uniunii Europene

Având în vedere cele prezentate, considerăm că organizaţia noastră poate deveni
partener în cadrul prezentului proiect.

**Numele şi prenumele reprezentantului legal** Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ştampila

**Anexa nr. 2**

**FIȘA PARTENERULUI**

|  |  |
| --- | --- |
| Denumire organizaţie  |  |
| Acronim  |  |
| Cod de înregistrare fiscală  |  |
| Nr. de la Registrul Asociaţiilor  |  |
| Anul înfiinţării  |  |
| Date de contact (adresă, tel, fax, email)  |  |
| Persoana de contact (nume, poziţia în organizaţie) |  |
| Descrierea activităţii partenerului, relevantă pentru acest proiect  | Vă rugăm să descrieţi dacă în obiectul de activitate al organizaţiei se regăseşte prestarea de servicii de natura celor care sunt necesare implementării proiectului, conform cu activitatea/ activităţile la care doriţi să fiţi partener  |
| Experiența relevantă a partenerului pentru domeniul proiectului  | Descrieți experiența privind derularea unui parteneriat cu instituție publică de la nivel local sau județean.  |
| Activitatea /activităţile cadru din cadrul proiectului în care doriţi să vă implicaţi  | Vă rugăm să detaliați modalitatea de implicare a organizației dumneavoastră în elaborarea și implementarea proiectului. |
| Resurse umane  | Se va trece numărul total de de angajați, din care personalul relevant pentru implementarea activităților în care ofertantul dorește să se implice și pe care le-a menționat mai sus. |
| **Număr de beneficiari, din ultimii 3 ani, de tipul celor din grupul țintă al proiectului cărora le-au fost furnizate servicii de tipul celul expuse în Ghidul Aplicantului** |
| 2016 |  |
| 2017 |  |
| 2018 |  |
| **Experiența în domeniul activităţilor prezentului proiect****Pentru fiecare activitate desfășurată, completaţi câte un tabel** după modelul de mai jos:  |
| Raport anual de activitate  pentru anii 2016, 2017, 2018 |  |
| **Tipurile de activităţi în care organizaţia doreşte să se implice, cu prezentarea aspectelor considerate esenţiale pentru obţinerea rezultatelor aşteptate şi atingerea obiectivelor şi a contribuţiei în parteneriat: plusvaloarea adusă proiectului.** |
| *SE VA SPECIFICA* ***OBLIGATORIU*** *DACĂ ENTITATEA ÎȘI ASUMĂ SCRIEREA ȘI DEPUNEREA CERERII DE FINANȚARE -* ***CRITERIU ELIMINATORIU*** |

*Notă:*

*Informaţiile furnizate se consideră* a *fi contorme cu realitatea şi asumate pe propria răspundere de reprezentantul legal.*

**Numele şi prenumele reprezentantului legal** Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ştampila

**Anexa nr. 3**

**Declaraţie pe proprie răspundere a reprezentantului legal al potenţialului
partener că nu se afla în niciuna din situaţiile de excludere prevăzute în cadrul
Regulilor generale privind eligibilitatea aplicanţilor**

Subsemnatul <nume, prenume>....................................................., posesor al CI/SI seria …, nr. ……………, eliberată de ............, în calitate de <*funcţie / reprezentant legal/împuternicit*> al <*denumire partener*>..................................................................., cunoscând că falsul în declaraţii este pedepsit de Codul Penal, cu prilejul
depunerii documentelor în cadrul anunţului de selecţie a partenerului/partenerilor pentru scrierea, depunerea cererii de finanțare și implementarea unui proiect, în parteneriat,în cadrul Programului “Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” Apelul nr. 2 “Educație incluzivă pentru copii și tineri în situații de risc”*,* publicat de către Municipiul Aiud, declar pe propria răspundere că instituţia / ONG pe care o reprezint nu se află în niciuna din situaţiile de excludere de mai jos:

* 1. obligațiile de plată nete depășesc 1/12 din totalul obligațiilor datorate în ultimele 12 luni, conform Certificatului de atestare fiscală emis de Agenția Națională de Administrare Fiscală;
	2. obligațiile de plată depășesc 1/6 din totalul obligațiilor datorate în ultimul semestru, conform Certificatului de atestare fiscală emis de autoritățile administrației publice locale;
	3. să fi fost găsit vinovat, printr-o hotărâre judecătorească definitivă, pentru comiterea unei fraude/ infracțiuni referitoare la obținerea și utilizarea fondurilor europene şi/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, în conformitate cu prevederile Codului Penal;
	4. reprezentantul legal al partenerului a fost condamnat definitiv în cauze referitoare la obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau fondurilor publice naționale pentru fraudă, corupție, participare la o organizație criminală/ altă infracțiune similară care aduce atingere intereselor financiare ale Uniunii Europene
	5. în stare de faliment/insolvenţă sau fac obiectul unei proceduri de lichidare sau de administrare judiciară, încheierea de concordate, suspendarea activităţii economice sau obiectul unei proceduri în urma acestor situaţii sau în situaţii similare;

**Numele şi prenumele reprezentantului legal** Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ştampila

**Anexa nr. 4**

**Declaraţie pe propria răspundere pentru participarea ca partener în cadrul
proiectului care urmează a fi depus de Municipiul Aiud,
în cadrul Programului “Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” Apelul nr. 2 “Educație incluzivă pentru copii și tineri în situații de risc” finanțat prin Granturile SEE și Norvegiene 2014-2021, prin intermediul Fondului Român de Dezvoltare Socială (FRDS),**

Subsemnatul <nume, prenume>....................................................................., posesor al CI/SI seria ….. , Nr. …………., eliberată de ............ , în calitate de <*funcţie/ reprezentant legal I împuternicit*> al <*denumire partener*>............................................, declar pe proprie răspundere că organizaţia pe care o reprezint se angajează să depună toate diligenţele pentru a asigura resursele financiare
şi resursele umane necesare, pe toată durata de implementare a proiectului, în situaţia în care vom fi selectaţi să facem parte din parteneriatul proiectului.

**Numele şi prenumele reprezentantului legal** Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ştampila

**Anexa nr. 5**

**GRILA DE EVALUARE ETAPA DE CALIFICARE A PARTICIPANTILOR**

Participant: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Criteriu calificare** | **DA** | **NU** |
| **I. Conformitatea documentelor** |  |  |
| Au fost depuse toate documentele solicitate prin anunțul de selecţie, respectiv procedura de selecție și anexele acesteia  |  |  |
| Documentele solicitate respectă modelul publicat pe site-ul [www.aiud.ro](http://www.aiud.ro/)   |  |  |
| Documentele date ca model sunt integral şi corect completate  |  |  |
| **II. Capacitatea participantului de a furniza servicii****corespunzător activităţilor proiectului** |  |  |
| Are în obiectul de activitate prestarea de servicii de natura celor care sunt necesare implementării proiectului, conform cu activitatea/activităţile la care doreşte să fie partener ca dovadă a experienței în domeniul activităţilor proiectului |  |  |
| Deține experienţă dovedită în domeniul activităţilor proiectului, de cel puțin 3 ani (se prezintă documente relevante care atestă activitatea în acest domeniu).  |  |  |
| Are capacitatea financiară şi operaţională de realizare a activităţilor din proiect  |  |  |
|  |  |
| **III. Conduita ofertantului** |  |  |
| Nu se află în niciuna din situaţiile de excludere prevăzute în cadrul Regulilor generale privind eligibilitatea partenerilor menţionate în Ghidul Aplicantului  |  |  |
|  |  |
| Partenerul selectat își asumă scrierea proiectului în vederea depunerii cererii de finanțare împreună cu anexele, în conformitate cu Ghidul Aplicantului  aferent acestui apel de proiecte. |  |  |

Notă: Ofertantul se consideră calificat numai în cazul în care la toate criteriile de calificare a fost bifată rubrica "DA"

**Comisia de evaluare:**

…………………………..

…………………………..

…………………………..

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

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

**Anexa nr. 6**

**GRILA DE EVALUARE ETAPA DE SELECTIE A PARTICIPANTILOR**

Participant: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.**crt.  | **Criterii de evaluare** | **Punctaj maxim** | **Punctaj****participant** |
|  |
| 1.  | **Capacitatea operaţională si financiară** | **50** |  |
| 1.1  | Resurse umane  | **30** |  |
|  | Numarul de experţi cheie cu experienţă în tipul de activitate asumat (dovedit prin CV) propuşi pentru activităţile proiectului (doar experţi cu studii superioare). • 1 - 2 experţi - 10 puncte • 3 - 4 experţi - 20 puncte • mai mult de 5 experţi -30 puncte  | 30 |  |
| 1.2  | Situaţia financiară (cifra de afaceri pentru anul la care s-a depus situația financiară)  | 20 |  |
|  | • până la 45.000 lei - 3 puncte • între 45.001 si 100.000 lei - 10 puncte • peste 100.001 lei - 20 puncte  |  |
| **2.** | **Capacitatea profesională** | **50** |  |
| 2.1  | Experiență de lucru în parteneriat cu o instituție publică locală și/sau județeană mai mare de 2 ani | 25 |  |
|  | • Intre 2 si 3 ani - 15 puncte • mai mult de 3 ani - 25 puncte  |
| 2.2 | Dovada experienţei partenerului în domeniul activităţilor proiectului  | 25 |  |
|  | * între 6 luni si 1 an - 5 puncte
* între 1 si 3 ani - 15 puncte
* mai mult de 3 ani - 25 puncte
 |
|  | **TOTAL** | **100** |  |

**Comisia de evaluare:**

…………………………..

…………………………..

…………………………..

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

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