**Karta oceny formalnej oferty**

1) Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz specjalistycznych usług na rzecz dzieci specjalnej troski,

2) Usługi opiekuńcze, na rzecz osób starszych, chorych, niepełnosprawnych,

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj zadania: |  |
| Nazwa Oferenta: |  |
| Nazwa partnera(ów) |  |
| Tytuł zadania: |  |
| Wnioskowana kwota dotacji: |  |
| **Kryteria formalne** |
|  | **TAK** | **NIE** |
| 1 | Czy oferta została złożona na właściwym formularzu? |  |  |
| 2 | Czy oferta została złożona w terminie? |  |  |
| 3 | Czy oferta została złożona przez uprawniony podmiot? |  |  |
| Uwagi: |

Osoba dokonująca oceny: Osoba weryfikująca ocenę:

Imię i nazwisko: ……………………………………….. Imię i nazwisko: ………………………………….…

Data: ………………………………………………………… Data: ……………………………………………………..

Podpis: …………………………………………………….. Podpis: …………………………………………………..