https://esf.bg/wp-content/uploads/2019/04/logo-2.png

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА БЛАГЕВГРАД**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

за подготовка и реализиране на проект за изпълнение на мерки за приобщаване на уязвими групи по интегрирана процедура

**BG05M9OP001‐2.056 ‐ „СОЦИАЛНО‐ИКОНОМИЧЕСКА ИНТЕГРАЦИЯ НА УЯЗВИМИ ГРУПИ. ИНТЕГРИРАНИ МЕРКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ ДОСТЪПА ДО ОБРАЗОВАНИЕ“ – КОМПОНЕНТ 2,**

чрез директно предоставяне на безвъзмездна финансова помощ по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2014-2020 г. и Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж” 2014-2020 г.

от.....................................................................................................................................................

*(трите имена на лицето ,представящо организацията)*

ЕГН ............................................., постоянен адрес .....................................................................

..............................................................., гражданство ................................................................,

документ за самоличност №................................, изд. на ................... от МВР .........................,

в качеството си на …………………………….............................……………………………………………………..

*(управител/председател/представител/директор/друго)*

на .......................................................................................................................................................

*(наименование на организацията)*

С настоящото заявявам желанието си да бъде разгледана кандидатурата на организацията, която представлявам, за партньор на община Благоевград във връзка с подготовка и реализиране на проект за изпълнение на мерки за приобщаване на уязвими групи по горепосочената процедура.

Потвърждавам, че организацията, която представлявам, е:

**1. Вид на организацията –партньор**

|  |  |
| --- | --- |
| Неправителствена организация |  |
| Работодател |  |
| Училище |  |
| Детска градина |  |

*Моля, маркирайте вярното с*

**2. Данни на организацията-партньор**

|  |  |
| --- | --- |
| Пълно наименование |  |
| Правен статут |  |
| ЕИК/БУЛСТАТ |  |
| Седалище и адрес на управление:  */държава, населено място, пощенски код, улица, ж.к., кв. №, бл., вх., ет., ап./* |  |
| Адрес за кореспонденция:  /*държава, населено място, пощенски код, улица, ж.к., кв. №, бл., вх., ет., ап./* |  |
| Основна дейност на организацията |  |
| Телефонен номер и код на населеното място |  |
| Номер на факс и код на населеното място |  |
| Електронна поща |  |
| Интернет страница |  |
| Име и длъжност на лицето с право да представлява организацията |  |

**3. Информация за кандидата**

**3.1. Мотиви за участие в конкурса.**

*Ако бъдете избран за партньор на Община Благоевград за участие в проект по* *интегрирана процедура* ***BG05M9OP001‐2.056 ‐ „СОЦИАЛНО‐ИКОНОМИЧЕСКА ИНТЕГРАЦИЯ НА УЯЗВИМИ ГРУПИ. ИНТЕГРИРАНИ МЕРКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ ДОСТЪПА ДО ОБРАЗОВАНИЕ“ – КОМПОНЕНТ 2****, в кои конкретни дейности ще участвате и каква ще бъде ролята на представяната от Вас организация за изпълнение на проекта?*

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

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

**3.2.****Наличие на организационен капацитет;**

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

...........................................................................................................................................................**3.3. Опит на организацията в изпълнението на проекти и/или в изпълнението на дейности, подобни на тези, с които ще се включите в проекта**

*(моля отбележете периода на изпълнение на съответния проект/дейност):*

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

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

**3.3. Описание за дейности, които организацията/фирмата/институцията ще реализира като партньор във времевото реализиране на проекта**;

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

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

**3.4. Списък с работния капацитет** (техническо оборудване; персонал – брой, квалификация) на кандидата и квалификация на кадрите, съгласно нормативните изисквания.

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

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

**3.5. Примерен бюджет за дейностите, които организацията /фирмата/ институцията ще реализира като партньор;**

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

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

Потвърждавам, че съм се запознал/а с Указанията за участие в процедурата за избор на партньори и ги приемам. В случай, че организацията, която представлявам бъде избрана за партньор, ще предоставя цялата необходима допълнителна информация, както и ще подпиша Споразумение за партньорство с Община Благоевград и другите избрани партньори.

Декларирам, че съм съгласен предоставените от мен лични данни да се обработват и съхраняват във връзка с кандидатстването ми за партньор на Община Благоевград по проект за изпълнение на мерки за приобщаване на уязвими групи по интегрирана процедура BG05M9OP001‐2.056 ‐ „Социално‐икономическа интеграция на уязвими групи. Интегрирани мерки за подобряване достъпа до образование“ – Компонент 2.

Съгласен съм личните ми данни като участник в процедурата за подбор на партньори да се съхраняват в сроковете, определени по реда на чл. 43 от Закона за Националния архивен фонд.

Представям следните документи във връзка с доказване покриването на критериите от Указанията за участие, Методиката за оценка и Списъка с документи:

1. ...........................................

2. ...........................................

3. ........................................... и т.н.

***Забележка:*** *Община Благоевград си запазва правото да поиска допълнителна информация и документи от съответния кандидат за партньор за изясняването на определени факти и обстоятелства.*

Дата: ............. г. Законен представител:

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

(*име, фамилия длъжност*)

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

*(подпис и печат)*