

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ
ΠΡΟΤΑΣΗΣ - ΣΧΕΔΙΟΥ ΔΡΑΣΗΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ**

.....
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΑΝΑΔΟΧΟΥ – ΦΟΡΕΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ
.....

Ανοικτός δημόσιος διεθνής διαγωνισμός για την επιλογή αναδόχων του έργου:

**«Ευρωπαϊκό Έτος κατά της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού (2010)» στο πλαίσιο της
υπ' αριθμ. 1098/2008/ΕΚ απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της
22ας Οκτωβρίου 2008**

Ημερομηνία Υποβολής:/...../.....

Αριθμ. Πρωτ.:

(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

A. Στοιχεία Φορέα Υλοποίησης

(σε περίπτωση υποβολής Πρότασης – Σχεδίου Δράσης από συνεργαζόμενους φορείς, αναγράφονται τα στοιχεία του επικεφαλής Φορέα)

Επωνυμία:	
Νομική Μορφή:	
Εδρα Φορέα:	
Ταχ. Δ/νση:	
ΑΦΜ:	
ΔΟΥ:	
Τηλέφωνο Φορέα Υλοποίησης:	
Φαξ Φορέα Υλοποίησης:	
e-mail Φορέα Υλοποίησης:	
Νόμιμος Εκπρόσωπος (Όνομ/νο και θέση στον Φορέα):	
Τηλέφωνο Νομίμου Εκπροσώπου:	
Φαξ Νομίμου Εκπροσώπου:	
e-mail Νομίμου Εκπροσώπου:	

B. Στοιχεία Συνεργαζόμενων Φορέων

(επαναλάβετε την κάτωθι φόρμα για κάθε ένα από τους συνεργαζόμενους φορείς)

Επωνυμία:	
Νομική Μορφή:	
Εδρα Φορέα:	
Ταχ. Δ/νση:	
ΑΦΜ:	
ΔΟΥ:	
Τηλέφωνο Φορέα Υλοποίησης:	
Φαξ Φορέα Υλοποίησης:	
e-mail Φορέα Υλοποίησης:	
Νόμιμος Εκπρόσωπος (Όνομ/νο και θέση στον Φορέα):	
Τηλέφωνο Νομίμου Εκπροσώπου:	

Φαξ Νομίμου Εκπροσώπου:	
e-mail Νομίμου Εκπροσώπου:	

Γ. Εμπειρία

Γ.1. Περιγραφή της 3τούς εμπειρίας του Φορέα στην υλοποίηση της δράσης / δράσεων για τις οποίες υποβάλλει προσφορά ο Φορέας. Στην περίπτωση συνεργαζόμενων Φορέων, να περιγραφεί μόνο η εμπειρία του επικεφαλής φορέα.

Γ.2 Να αναφερθούν τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά (τα οποία προβλέπονται στην προκήρυξη), τα οποία αποδεικνύουν την εμπειρία, η οποία περιγράφεται στο σημείο Γ.1 ανωτέρω.

Δ. Περιγραφή των στελεχών

Δ.1 Προσωπικό του Φορέα Υλοποίησης (ή του επικεφαλής Φορέα σε περίπτωση συνεργαζόμενων Φορέων)

Επιστημονικό Προσωπικό ανά ειδικότητα	(Αριθμός ατόμων που θα απασχοληθούν για την υλοποίηση των Δράσεων)	Διοικητικό Προσωπικό	(Αριθμός ατόμων που θα απασχοληθούν για την υλοποίηση των Δράσεων)

Δ.2 Στελέχη συνεργαζόμενων φορέων (στην περίπτωση που υπάρχουν παραπάνω από ένας συνεργαζόμενοι φορείς, επαναλάβετε την παρακάτω φόρμα για κάθε ένα από αυτούς)

Επωνυμία Φορέα:			
Επιστημονικό Προσωπικό ανά ειδικότητα	(Αριθμός ατόμων που απασχολούνται ή θα απασχοληθούν για την υλοποίηση των Δράσεων)	Διοικητικό Προσωπικό	(Αριθμός ατόμων που απασχολούνται ή θα απασχοληθούν για την υλοποίηση των Δράσεων)

Ε. Χώροι Υλοποίησης και Υλικοτεχνική Υποδομή (τίθεται Χ σε ότι ισχύει)

Ε.1 Έδρα – Χώροι Υλοποίησης

Όνομασία Φορέα	Ιδιόκτητη	Ενοικιαζόμενη	Παραχωρημένη	Άλλο

Ε.2 Υλικοτεχνική Υποδομή

Όνομασία Φορέα	Ηλεκτρονικός Υπολογιστής	Σύνδεση στο διαδίκτυο	Εκτυπωτής	Τηλέφωνο	Φαξ

Ως νόμιμος εκπρόσωπος του παραπάνω φορέα, αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή του φορέα μου στο συγχρηματοδοτούμενο από την Ε.Ε. έργο: «Ευρωπαϊκό Έτος κατά της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού (2010)» της υπ' αριθμ. 1098/2008/ΕΚ απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 22ας Οκτωβρίου 2008 που υλοποιεί το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μέσω: α) της Ειδικής Υπηρεσίας Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων ΕΚΤ (ΕΥΣΕΚΤ) και β) της Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στην με αριθ. 0.802/οικ.3.96/18.01.2010 Προκήρυξη.

Έλαβα γνώση των όρων της Προκήρυξη και της υπ' αριθ 9.23515/3.3806/9.12.2009 (ΦΕΚ 2486/Β/18.12.2009) ΚΥΑ, τους αποδέχομαι ανεπιφύλακτα και δηλώνω υπεύθυνα, ότι ο εκπροσωπούμενος από εμένα φορέας πληροί όλες τις προϋποθέσεις των ισχυόντων από την κείμενη νομοθεσία κανονισμών λειτουργίας και ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω στην παρούσα αίτηση και καταθέτω με τα συνημμένα δικαιολογητικά είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας, γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης, ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ	Ο ΑΙΤΩΝ (υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα φορέα)
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ	Ο ΑΙΤΩΝ (υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα φορέα)
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ	Ο ΑΙΤΩΝ (υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα φορέα)
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ	Ο ΑΙΤΩΝ (υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα φορέα)