

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w mieście Kłobuck”		Numer oferty: 1/2024								
Nazwa oferenta: Klub Sportowy „WOJOWNIK” w Kłobucku										
Wymagania formalne:		TAK	NIE							
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x								
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x								
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x								
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x								
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x								
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x								
Uwagi: <u>Do oferty dołączono:</u> - wyciąg z ewidencji Klubów Sportowych i Stowarzyszeń Kultury Fizycznej prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Kłobucku - statut		Członkowie Komisji: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">1.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">5.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">6.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">7.</td></tr> </table>		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
		Przewodniczący Komisji: podpis i data 21.03.2024 r.								

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w mieście Kłobuck”		Numer oferty:	
Nazwa oferenta: Miejski Ludowy Klub Sportowy „ZNICZ” Kłobuck		2/2024	
Wymagania formalne:		TAK	NIE
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x	
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x	
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x	
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x	
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x	
	Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej	x	
Uwagi:		Członkowie Komisji:	
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		Przewodniczący Komisji: podpis i data	
		21.03.2024 r.	

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w mieście Kłobuck”		Numer oferty: 3/2024																					
Nazwa oferenta: Stowarzyszenie Kłobucki Klub Pływacki „DELFIN”																							
Wymagania formalne:		TAK	NIE																				
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x																					
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x																					
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x																					
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x																					
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x																					
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x																					
Uwagi:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Członkowie Komisji:</td> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;">Przewodniczący Komisji: podpis i data</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> <td colspan="2" rowspan="7"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">5.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">6.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">7.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> </table>		Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data		1.			2.	3.	4.	5.	6.	7.
Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data																					
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						
6.																						
7.																						
		21.03.2024 r.																					

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w sołectwie Kamyk”		Numer oferty: 4/2024																			
Nazwa oferenta: Ludowy Klub Sportowy „POGON” Kamyk																					
Wymagania formalne:		TAK	NIE																		
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x																			
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x																			
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x																			
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x																			
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x																			
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x																			
Uwagi: 		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Członkowie Komisji:</td> <td colspan="2" rowspan="8" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Przewodniczący Komisji: podpis i data 21.03.2024 r. </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">5.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">6.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">7.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> </table>		Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data 21.03.2024 r.		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data 21.03.2024 r.																			
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				
6.																				
7.																				

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w sołectwie Łobodno”		Numer oferty: 5/2024																					
Nazwa oferenta: Ludowy Klub Sportowy „OKSZA” Łobodno																							
Wymagania formalne:		TAK	NIE																				
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x																					
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x																					
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x																					
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x																					
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x																					
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x																					
Uwagi:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Członkowie Komisji:</td> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;">Przewodniczący Komisji: podpis i data</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> <td colspan="2" rowspan="7"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">5.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">6.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">7.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> </table>		Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data		1.			2.	3.	4.	5.	6.	7.
Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data																					
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						
6.																						
7.																						
		21.03.2024 r.																					

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w sołectwie Libidza”		Numer oferty:	
Nazwa oferenta: Ludowy Klub Sportowy „BŁĘKITNI” Libidza		6/2024	
Wymagania formalne:		TAK	NIE
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x	
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x	
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x	
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x	
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x	
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x	
Uwagi:		Członkowie Komisji:	
<u>Do oferty dołączono:</u> - wyciąg z ewidencji Klubów Sportowych i Stowarzyszeń Kultury Fizycznej prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Kłobucku - statut		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		Przewodniczący Komisji: podpis i data	
		21.03.2024 r.	

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona zdrowia w zakresie wspomagania działalności służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez dofinansowanie, promocję sportu oraz działalności w zakresie kultury fizycznej jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego w sołectwie Nowa Wieś”		Numer oferty: 7/2024	
Nazwa oferenta: Ludowy Klub Sportowy „SPARTA” Nowa Wieś			
Wymagania formalne:		TAK	NIE
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x	
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x	
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x	
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x	
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x	
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x	
Uwagi:		Przewodniczący Komisji: podpis i data	
Do oferty dołączono:		21.03.2024 r.	
- wyciąg z ewidencji Klubów Sportowych i Stowarzyszeń Kultury Fizycznej prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Kłobucku wraz z oświadczeniem			
Członkowie Komisji:			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nazwa zadania: „Ochrona i promocja zdrowia poprzez przeciwdziałanie patologiom społecznym i uzależnieniom ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania alkoholizmowi”		Numer oferty: <div style="text-align: center; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">8/2024</div>																			
Nazwa oferenta: Kłobuckie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „ATOL”																					
Wymagania formalne:		TAK	NIE																		
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x																			
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x																			
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x																			
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x																			
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x																			
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x																			
Uwagi: 		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Członkowie Komisji:</td> <td colspan="2" rowspan="8" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Przewodniczący Komisji: podpis i data <div style="text-align: right;">21.03.2024 r.</div> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">1.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">2.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">3.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">4.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">6.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">7.</td> <td style="padding: 5px;">.....</td> </tr> </table>		Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data <div style="text-align: right;">21.03.2024 r.</div>		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Członkowie Komisji:		Przewodniczący Komisji: podpis i data <div style="text-align: right;">21.03.2024 r.</div>																			
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				
6.																				
7.																				

KARTA OCENY FORMALNEJ

<i>Nazwa zadania: „Ochrona i promocja zdrowia poprzez przeciwdziałanie patologiom społecznym i uzależnieniom udzielana dzieciom i młodzieży w środowisku gminnym”</i>		Numer oferty:	
Nazwa oferenta: Związek Harcerstwa Polskiego Chorągiew Śląska - jednostka bezpośrednio wykonująca zadanie: HUFIEC KŁOBUCK		9/2024	
Wymagania formalne:		TAK	NIE
1.	Oferta jest przedstawiona na formularzu wg obowiązującego wzoru	x	
2.	Oferta została złożona w terminie ustalonym w Ogłoszeniu o przeprowadzeniu Konkursu Ofert	x	
3.	W złożonej ofercie przedstawiono kalkulację kosztów realizacji zadania	x	
4.	W złożonej ofercie przedstawiono zakres rzeczowy zadania	x	
5.	Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania	x	
Oferta spełnia warunki formalne i jest dopuszczona do oceny finansowo-merytorycznej		x	
Uwagi:		Członkowie Komisji:	
Do oferty dołączono: - pełnomocnictwo - wydruk z KRS		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		Przewodniczący Komisji: podpis i data	
		21.03.2024 r.	