Załącznik nr 2 do *Ogłoszenia o konkursie*

(oznaczenie / pieczątka organu)

(miejscowość, data)

**Deklaracja współpracy ośrodka pomocy społecznej/powiatowego centrum pomocy rodzinie/innej jednostki organizacyjnej samorządu terytorialnego**

*niepotrzebne skreślić*

**w ramach realizacji zadań ujętych w Ofercie pt.**

**……………………………………………………….**

(tytuł zadania publicznego zgodny z ofertą)

**w priorytecie „Działania zmierzające do poprawy funkcjonowania osób starszych, samotnych w środowisku lokalnym”.**

**z …………………………………………………………………………………………….**(nazwa oferenta)

**w zakresie:** *(proszę zaznaczyć właściwe obszary współpracy)*

1. wytypowania potencjalnych beneficjentów projektu;
2. udostępnienie pomieszczeń/sprzętu do funkcjonowania/uruchomienia całodobowej sieci szybkiego reagowania (telefon, zapewnienie lokum, szybkie spotkania ze specjalistą,).

*(proszę wskazać, o jakie osoby chodzi i jak będzie przebiegała współpraca)*

1. udostępniania zasobów kadrowych, lokalowych w celu realizacji określonych   
   w ofercie inicjatyw.

**………………………………………………….**

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

Deklaracja stanowi zobowiązanie podmiotu do wykonania powyższych działań,   
na prośbę oferenta, w okresie realizacji oferty.