**FORMULAR DE INTENȚIE**

**privind participarea în calitate de membru la reuniunile Comitetului de Monitorizare**

**a Programului Asistență Tehnică 2021-2027**

*Toate câmpurile sunt obligatorii. Formularul completat se va transmite, atât scanat (cu semnătură), cât și în format editabil, pe adresa* [secretariatcm.poat@mfe.gov.ro](mailto:secretariatcm.poat@mfe.gov.ro) *în perioada* ***07-09.09.2022****.*

1. Denumirea organizației:…………………………………………………………………………….
2. Adresa poștală completă (județ, localitate, cod poștal, stradă, număr):………..
3. Codul de înregistrare fiscală/nr. înregistrare în Registrul Asociațiilor și Fundațiilor: ……………………………………………………………………………………………
4. Telefon, fax, e-mail organizație: …………………………………………………………….
5. Reprezentant legal *(Nume, prenume, funcție): ………………*…………………..….
6. Persoana de contact *(Nume, prenume, funcție, date de contact):………….*
7. Organizația a făcut obiectul vreunei condamnări pentru o faptă care încalcă legislația acestui domeniu?

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

DA

NU

1. A fost începută sau dovedită urmărirea penală în cazul organizației dumneavoastră în ceea ce priveşte gestionarea de fonduri publice sau fonduri europene în perioada de programare 2007-2013 și/sau 2014-2020?

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

DA

NU

1. Vă rugăm să selectați categoria în care se încadrează organizația dumneavoastră:

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

Parteneri economici și sociali:

Sindicate

Patronate

Camere de Comerț/Asociații profesionale care reprezintă interesele generale ale industriilor și sectoarelor;

Organizații care reprezintă societatea civilă, cum ar fi: organizații neguvernamentale și organizații însărcinate cu promovarea incluziunii sociale, egalitatea dintre femei și bărbați și nediscriminarea, dezvoltarea durabilă, protecția mediului.

1. Reprezentativitatea organizației:

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

Locală

Regională

Națională

Sectorială

1. Vă rugăm să descrieți natura, dimensiunea și acoperirea geografică a grupului țintă al organizației/ beneficiarilor activității acesteia/numărul de membri în cazul organizațiilor partenerilor sociali: *(max. 500 cuvinte. Atenție: Depășirea cu mai mult de 10% a numărului de cuvinte stabilit atrage reducerea cu un punct a punctajului acordat acestui criteriu.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................

1. Vă rugăm să indicați dacă organizația dumneavoastră a fost implicată în structurile parteneriale aferente programelor operaționale 2007-2013 și/sau 2014-2020 relevante pentru intervențiile sprijinite prin POAT 2021-2027:

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

DA

NU

Dacă DA, menționați structura partenerială și descrieți succint modalitatea prin care ați contribuit

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

1. Vă rugăm să indicați dacă organizația dumneavoastră a fost implicată în procesul de programare 2021-2027 (elaborare Acord de Parteneriat și/sau POAT 2021-2027):

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

DA

NU

Dacă DA, descrieți succint modalitatea prin care ați contribuit *(max. 500 cuvinte. Atenție: Depășirea cu mai mult de 10% a numărului de cuvinte stabilit atrage reducerea cu un punct a punctajului acordat acestui criteriu.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................

1. Vă rugăm să indicați sectorul de activitate pe care organizația dumneavoastră îl reprezintă, relevant pentru intervențiile sprijinite prin POAT 2021-2027:

*Se alege o singură variantă de răspuns:*

consolidarea capacității administrative

elaborarea, implementarea și monitorizarea de strategii/planuri/programe/acțiuni care vizează planificarea și implementarea fondurilor europene nerambursabile

instruirea personalului din sistemul de coordonare, gestionare și control al fondurilor europene nerambursabile și al altor structuri care sprijină implementarea acestor fonduri

implementarea Strategiilor pentru Investiții Teritoriale Integrate

promovarea incluziunii sociale, a drepturilor fundamentale, a drepturilor persoanelor cu handicap, a egalității de gen și a nediscriminării

1. Vă rugăm să enumerați și să descrieți sintetic principalele acțiuni/proiecte cofinanțate din fonduri europene relevante pentru domeniul menționat la punctul 14), pe care organizația dumneavoastră le-a inițiat și/sau implementat în ultimii 3 ani: *(Structurile asociative sunt invitate să prezinte atât experienţa proprie în calitate de beneficiar, cât şi o sinteză a tipurilor de proiecte promovate de membrii pe care îi reprezintă. Max. 1.000 cuvinte. Atenție: Depășirea cu mai mult de 10% a numărului de cuvinte stabilit atrage reducerea cu un punct a punctajului acordat acestui criteriu*.)

– obiectiv, rezultate (inclusiv gradul de atingere al acestora), surse de finanțare, buget

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................

1. Vă rugăm să detaliați modul în care preconizați că participarea organizației dumneavoastră, în contextul sectorului în care activați, va fi relevantă în procesul de atingere a obiectivelor POAT 2021-2027: *(max. 500 cuvinte. Atenție: Depășirea cu mai mult de 10% a numărului de cuvinte stabilit atrage reducerea cu un punct a punctajului acordat acestui criteriu.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................

**Cunoscând că falsul în declarații este pedepsit în conformitate cu art. 326 din Codul Penal, declar pe propria răspundere că informațiile furnizate sunt conforme cu realitatea.**

Data Reprezentant legal

Nume și prenume

Semnătură