



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

....., dnia ..... 2018 r.  
(miejscowość)

### FORMULARZ OFERTOWY

Imię i Nazwisko/Nazwa Firmy .....

.....

Adres .....

Telefon kontaktowy .....

E-mail .....

Nawiązując do zapytania ofertowego w trybie zasady konkurencyjności nr: PCPR/PR/SzP/3511/4/18 części.....w ramach projektu pt. szlachetna POMOC współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania dotyczące udziału w postępowaniu. Akceptuję warunki określone w Zapytaniu ofertowym w ramach procedury nr: PCPR/PR/SzP/3511/4/18 w części..... oraz oferuję wykonanie zamówienia zgodnego z opisem przedmiotu zamówienia za kwotę zadeklarowane poniżej:**

#### OFERTA WYKONAWCY:

1	2	3
Lp.	Wyszczególnienie usług	Cena brutto za przeprowadzenie jednej sesji zabiegowej
1	Cześć I - Przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania UP, w wymiarze 130 indywidualnych sesji zabiegowych w ramach projektu pn. szlachetna POMOC współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,	



2	Cześć II - Przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania UP, w wymiarze 130 indywidualnych sesji zabiegowych w ramach projektu pn. szlachetna POMOC współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,	
3	Cześć III - Przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania UP, w wymiarze 130 indywidualnych sesji zabiegowych w ramach projektu pn. szlachetna POMOC współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,	
4	Cześć VI - Przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania UP, w wymiarze 130 indywidualnych sesji zabiegowych w ramach projektu pn. szlachetna POMOC współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,	
5	Cześć V - Przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania UP, w wymiarze 140 indywidualnych sesji zabiegowych w ramach projektu pn. szlachetna POMOC współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,	

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

**Za oferowaną cenę brutto należy rozumieć kwotę obejmującą wszystkie koszty, które zobowiązany jest uregulować Zamawiający z tytułu wykonania przedmiotowego zamówienia wraz z kosztami dojazdu do miejsca zamieszkania Uczestnika Projektu.**

Składając ofertę przedkładam w załączeniu oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu

- 1) w odniesieniu do kadry:
  - a) potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie wymaganych zgodnie z punktem II zapytania ofertowego,
  - b) wykaz wymaganego zgodnie z punktem II zapytania ofertowego doświadczenia zawodowego kadry (załącznik nr: 2);
- 2) w odniesieniu do potencjału Wykonawcy:
  - a) posiadanie ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności objętej przedmiotem zamówienia na kwotę nie niższą 10 000,00zł - kopia dokumentu



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



potwierdzającego ubezpieczenie należy dołączyć do oferty – za zgodność z oryginałem

- 3) oświadczam, że na dzień składania oferty Wykonawca:
- a) nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne
  - b) nie zalega z opłacaniem podatków,
  - c) nie znajduje się w stanie likwidacji, upadłości, ani postępowania restrukturyzacyjnego,

.....  
*(miejsowość i data)*

.....  
*(podpis, pieczęć Wykonawcy składającego ofertę)*



Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

## WYKAZ

### zrealizowanych usług potwierdzających spełnianie warunków określonych w pkt II Zapytania ofertowego

Działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, że specjalista ..... posiada min. 2-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie objętym częścią 1/częścią 2/częścią 3/częścią 4/częścią 5 zapytania ofertowego nr: PCPR/PR/SzP/3511/4/18:

(niepotrzebne skreślić)

<b>Potwierdzenie doświadczenia zawodowego - oświadczenie w zakresie części ..... zamówienia</b> (wpisać nr)		
<b>Nazwa oraz przedmiot usług / odbiorcy wsparcia</b>	<b>Data świadczonych usług / pracy</b>	<b>Nazwa i adres Usługobiorcy /pracodawcy</b>

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis, pieczęć Wykonawcy  
składającego ofertę)



Załącznik nr: 3 do Zapytania ofertowego

### Oświadczenie

Oświadczam, że spełniam określone w Zapytaniu Ofertowym nr: PCPR/PR/SzP/3511/4/18 kryteria wykształcenia i doświadczenia zawodowego w związku z realizacją usługi w części ..... (proszę wpisać) oraz deklaruję gotowość zrealizowania zamówienia w zakresie usług objętych części ..... (proszę wpisać)

w ramach projektu pt. szlachetna POMOC współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Przyjęcie do realizacji przedmiotowego zamówienia nie będzie skutkowało przekroczeniem przeze mnie limitów łącznego zaangażowania zawodowego 276 h miesięcznie w ramach projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis, pieczęć Wykonawcy składającego ofertę)



Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

## Oświadczenia Wykonawcy

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy: .....

Adres zamieszkania/ siedziby:.....

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia nr: **PCPR/PR/SzP/3511/4/18** w części ..... w ramach projektu pt. szlachetna POMOC współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

oświadczam, że

nie jestem powiązany z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

- posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,

- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, że w stosunku do Wykonawcy nie została ogłoszona upadłość lub nie został rozpoczęty proces likwidacji, postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis, pieczęć Wykonawcy)



Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego

**Wykaz specjalistów**  
będących w dyspozycji Wykonawcy  
do realizacji przedmiotu zamówienia w części.....  
w ramach postępowania nr: PCPR/PR/SzP/3511/4/18

<i>lp.</i>	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Kwalifikacje/uprawnienia</i>
1		
2		
3		
4		

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis, pieczęć Wykonawcy)