*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego*

……………, dnia …………… 2021r.

*(miejscowość)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Imię i Nazwisko/Nazwa Firmy ………………………………………………………..

 ………………………………………………………..

Adres ………………………………………………………..

Telefon kontaktowy ………………………………………………………..

E-mail ………………………………………………………..

Osoba do kontaktu/tel./mail: ……………………………………………………….

Nawiązując do zapytania ofertowego na realizację usługi w trybie zasady konkurencyjności na usługę pn.: ***Przeprowadzenie spotkań warsztatowych w ramach części nr: ……………… zapytania ofertowego nr: PCPR.PR/RwC/3511/11/21 dla Uczestników/czek projektu pt. Rodzina w Centrum*** współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania dotyczące udziału
w postępowaniu. Akceptuję warunki określone w Zapytaniu ofertowym do postępowania nr: PCPR/PR/RwC/3511/11/21 oraz oferuję wykonanie zamówienia w zakresie części nr:………………. zgodnego z opisem przedmiotu zamówienia za kwotę zadeklarowaną poniżej:**

**OFERTA WYKONAWCY:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie usług** | **Cena brutto** **Realizacji zamówienia** |
| 1 | Numer części …………… | **Koszt przeprowadzenia 1 warsztatu:……………..00zł****Łącznie: ……………………,00zł** |
| 2 | Stawka VAT | **……………………%** |

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 kosztem dojazdu do miejsca realizacji usługi.***

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

1. w odniesieniu do kadry:
2. **potwierdzone za zgodność z oryginałem,** kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, wymaganych zgodnie z punktem II zapytania ofertowego,
3. wykaz wymaganego zgodnie z punktem II zapytania ofertowego doświadczenia zawodowego kadry (załącznik nr ………);
4. oświadczam, że na dzień składania oferty Wykonawca, ( jeśli dotyczy):
5. nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne
6. nie zalega z opłacaniem podatków,
7. nie znajduje się w stanie likwidacji, upadłości, ani postępowania restrukturyzacyjnego,

*(miejscowość i data) (podpis, pieczątka 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 Pani/Pan…………..….……………
posiada wykształcenia wyższe kierunkowe oraz posiada 2-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie świadczenia usług objętych zapytaniem ofertowym w części nr………………………

|  |
| --- |
| **Doświadczenie zawodowe**  |
| **Nazwa oraz przedmiot usług / odbiorcy wsparcia** | **Data świadczonych usług / pracy** | **Nazwa i adres Zamawiającego**  | **Liczba zrealizowanych/ przepracowanych godzin**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 (miejscowość i data) (podpis ……….)

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego*

**Oświadczenia Wykonawcy**

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………

Adres zamieszkania/ siedziby:………………………………………………………………

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w trybie zasady konkurencyjności na usługę pn.: ***Przeprowadzenie spotkań warsztatowych w ramach części nr: ……………… zapytania ofertowego nr: PCPR.PR/RwC/3511/11/21***  *dla Uczestników/czek projektu pt. Rodzina w Centrum* 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.

 *(miejscowość i data) (podpis, pieczątka Wykonawcy)*