**Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca/Wykonawcy**

Pełna nazwa: .............................................................................................................................................

Adres: ........................................................................................................................................................

Telefon:........…………................………………………………………………………………………………………………………………

REGON: …………………................……………………………………………………………………………………………………………..

NIP/PESEL, KRS/CEiDG: ……………………................……………………………………

Imię, nazwisko, telefon, e-mail osoby wyznaczonej do kontaktu z Zamawiającym:

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

Wykonawca jest: status przedsiębiorstwa\*: mikro/małe/średnie/pozostałe (duże)

*(\*proszę zaznaczyć właściwe dla Wykonawcy)*

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

**Średnie przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie są mikroprzedsiębiorstwami, ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

* + - 1. Składam/y ofertę na realizację przedmiotu zamówienia na następujących warunkach:

**Część pierwsza cena brutto ……………… złotych, z tego:**

Zamówienie podstawowe - terapie dla 3 osób (po 20 godzin na osobę) w 2025 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę;

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 3 osób (po 20 godzin na osobę) w 2026 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 3 osób (po 20 godzin na osobę) w 2027 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

W ramach kryterium pozacenowego „Doświadczenie” oświadczam, że osoba prowadząca terapię …………imię i nazwisko………………… posiada …. lat/a doświadczenia

W ramach kryterium pozacenowego „Zatrudnienie osoby marginalizowanej” deklaruję że przy realizacji zamówienia zatrudniam osobę marginalizowaną ………………………………….(wpisać TAK albo NIE)

**Część druga cena brutto ……………… złotych, z tego:**

Zamówienie podstawowe - terapie dla 5 osób (po 20 godzin na osobę) w 2025 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 5 osób (po 20 godzin na osobę) w 2026 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 5 osób (po 20 godzin na osobę) w 2027 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

W ramach kryterium pozacenowego „Doświadczenie” oświadczam, że osoba prowadząca terapię …………imię i nazwisko………………… posiada …. lat/a doświadczenia

W ramach kryterium pozacenowego „Wykształcenie” oświadczam, że osoba prowadząca terapię posiada ukończone studium lub studia podyplomowe z zakresu oddziaływań terapeutycznych ………………………………….(wpisać TAK albo NIE, w przypadku wpisania TAK należy wraz z ofertą złożyć dokument potwierdzający ukończenie studium lub studiów podyplomowych)

W ramach kryterium pozacenowego „Zatrudnienie osoby marginalizowanej” deklaruję że przy realizacji zamówienia zatrudniam osobę marginalizowaną ………………………………….(wpisać TAK albo NIE)

**Część trzecia cena brutto ……………… złotych, z tego:**

Zamówienie podstawowe - terapie dla 2 osób (po 20 godzin na osobę) w 2025 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 2 osób (po 20 godzin na osobę) w 2026 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

Zamówienie w ramach opcji - terapie dla 2 osób (po 20 godzin na osobę) w 2027 roku

Cena brutto: ………………………………………, w tym:………………………… zł brutto za godzinę

W ramach kryterium pozacenowego „Doświadczenie” oświadczam, że osoba prowadząca terapię …………imię i nazwisko………………… posiada …. lat/a doświadczenia

W ramach kryterium pozacenowego „Wykształcenie” oświadczam, że osoba prowadząca terapię posiada ukończone studium lub studia podyplomowe z zakresu oddziaływań terapeutycznych ………………………………….(wpisać TAK albo NIE, w przypadku wpisania TAK należy wraz z ofertą złożyć dokument potwierdzający ukończenie studium lub studiów podyplomowych)

W ramach kryterium pozacenowego „Zatrudnienie osoby marginalizowanej” deklaruję że przy realizacji zamówienia zatrudniam osobę marginalizowaną ………………………………….(wpisać TAK albo NIE)

1. **Składam/y** **ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia (podstawowego oraz prawa opcji)  
   w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i projektowanymi postanowieniami umowy. W szczególności w zakresie kwalifikacji osób prowadzących.
2. **Oświadczam/y,** że wobec osoby/osób prowadzących wskazanej/ych w ust. 1 nie zachodzą okoliczności wyłączające możliwość pracy z dziećmi i młodzieżą, zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i osoba ta nie figuruje w Krajowym Rejestrze Karnym.
3. **Oświadczam/y**, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, określonymi w  Specyfikacji Warunków Zamówienia i **zobowiązuje/my się**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, a w przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji zobowiązujemy się do jego realizacji.
4. **Oświadczam/y**, że powyższe ceny brutto zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
5. **Oświadczam/y**, że w imieniu Zamawiającego (administratora danych osobowych) wypełniłem obowiązek informacyjny przewidziany w art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wobec osób fizycznych, których dane osobowe udostępniłem Zamawiającemu w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
6. Część zamówienia **powierzamy/nie powierzamy**[[1]](#footnote-1) do wykonania wymienionym poniżej podwykonawcom:

|  |  |
| --- | --- |
| Część zamówienia: | Podwykonawca (ze wskazaniem firmy): |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Oświadczam/y**, że oferta, w pliku o nazwie ………………… zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

UWAGA - Wykonawca wraz z przekazaniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa musi zastrzec, że nie mogą być one udostępniane oraz musi wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 ust. 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, załączając uzasadnienie jako oddzielny plik o nazwie: ………………………………………………

1. Wraz z ofertą **składam/y** następujące oświadczenia i dokumenty:

**Informacja dla Wykonawcy:**

**Formularz ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy:**

**- kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub**

**- podpisem zaufanym lub**

**- podpisem osobistym (e-dowód).**

1. Skreślić nieodpowiednie. [↑](#footnote-ref-1)