*Załącznik nr 1*

***Formularz ofertowy wraz ze wszystkimi Załącznikami należy podpisać elektronicznie podpisem kwalifikowanym lub zaufanym lub osobistym***

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTY**  Ozn. Sprawy: ADM.261.59.2026.JD | |
| Nazwa zamówienia | Przeprowadzenie zajęć sportowo-usprawniających skierowanych do uczestników zajęć senioralnych w ramach działalności Centrum Aktywności Senioralnej w Zabrzu |
| Nazwa Zamawiającego | **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu** |
| Siedziba Zamawiającego | **ul. 3 – go Maja 16**  **41-800 Zabrze** |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Nazwa Wykonawcy/Wykonawców, gdy podmioty ubiegają się wspólnie o udzielenie zamówienia[[1]](#footnote-1) | (Jeżeli dotyczy) |
| Adres Wykonawcy |  |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Telefon |  |
| e-mail (na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję) |  |
| NIP, REGON |  |
| Miejsce rejestracji działalności Wykonawcy  Wykonawca jest wpisany do KRS[[2]](#footnote-2)  Wykonawca jest wpisany do CEIDG  Wykonawca jest osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej  Status innego rodzaju…………………………… |  |
| Termin wprowadzenia KseF przez Wykonawcę (zaznaczyć właściwe) | 1 luty 2026 – 🞎  1 kwiecień 2026 - 🞎  1 stycznia 2027 - 🞎 |
| Imię i nazwisko, stanowisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia |  |
| Imię i nazwisko osoby zawierającej umowę w imieniu Wykonawcy |  |
| Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakty z Zamawiającym w sprawie realizacji umowy. Podać nr telefonu, adres e-mail |  |
| Czy Wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu? Zgodnie z pkt VIII zapytania ofertowego (wpisać nazwy tych podmiotów jeżeli dotyczy)[[3]](#footnote-3) | (Jeżeli dotyczy) |

1. Zobowiązuję się do wykonania w/w zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym i wzorze umowy.
2. Cena netto za 1 godzinę………………………………………….zł

Cena brutto za 1 godzinę …………………………………………zł

1. Maksymalny koszt wynagrodzenia zrealizowanych usług :

340 godzin x …………………. zł brutto z 1 godzinę = …………………………….. zł brutto

1. **Oferuję wykonanie usługi za łączną cenę :**

**Cena brutto: ……………………PLN**

**słownie: ……………………………**

**w tym VAT ………………………..%**

1. Wykonawca skieruje do realizacji zamówienia fizjoterapeutę posiadającego uprawnienia do wykonywania zawodu oraz posiadającego 2 letnie doświadczenie zawodowe:

…………………………………………………………………….……………… (podać imię i nazwisko fizjoterapeuty)

1. Oświadczam, że:
2. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
3. Zapoznałem się z treścią dokumentów zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
4. Zaoferowana cena pozostanie niezmieniona przez cały okres realizacji zamówienia,
5. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia,
6. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia,
7. Termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym,
8. Wzór umowy został przeze mnie/nas zaakceptowany i zobowiązuję/my się w przypadku wybrania mojej/naszej oferty do podpisania umowy na zawartych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. Przewiduję powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia w części ………………………………………………… \*(wykreślić, jeżeli nie dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę oraz nazwy i dane adresowe podwykonawcy/ów |
| 1. |  |
| (..) |  |

Nie przewiduję powierzenia podwykonawcom realizacji zamówienia.\*

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 (RODO) 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 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego.\*\*
2. Oświadczam, iż należę do sektora (zaznaczyć właściwą opcję): \*

☐ Mikro przedsiębiorców

☐ Małych przedsiębiorstw

☐ Średnich przedsiębiorstw

☐ prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą,

☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

☐ inny ……………………………………………

(właściwe zaznaczyć x)

W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, 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.

k) Wraz z ofertą SKŁADAMY następujące oświadczenia i dokumenty:

* 1. ………………….
  2. ………………….

1. Ilość ponumerowanych zapisanych stron oferty: ……………………

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).

*Załącznik nr 2*

*Wykonawcy, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia są zobowiązani złożyć oświadczenie każdego z Wykonawców osobno.*

**OŚWIADCZENIE**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Przeprowadzenie zajęć sportowo-usprawniających skierowanych do uczestników zajęć senioralnych w ramach działalności Centrum Aktywności Senioralnej w Zabrzu”**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z wewnętrzną procedurą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w sprawie dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych wprowadzoną u Zamawiającego Zarządzeniem nr 0211/43/2024 z dnia 25.09.2024 r. na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów – opublikowaną na stronach internetowych Zamawiającego w zakładce:

<https://mopr.zabrze.pl/>

[https://magistrat.pl/engine//bip/52/39](https://magistrat.pl/engine/bip/52/39)

1. Zamawiający informuje ponadto,  iż realizuje obowiązek wynikający z  Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE.L nr 119, str. 1) – art. 12, art. 13. Pełna treść obowiązku informacyjnego znajduje się pod adresem

<https://mopr.zabrze.pl/o-nas/polityka-prywatnosci/>**.**

1. Każdy z Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia jest zobowiązany złożyć oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia, jeżeli są wymagane w zapytaniu ofertowym. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Każdy z tych podmiotów jest zobowiązany złożyć oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i potwierdzić spełnianie warunku, w zakresie potencjału, na którym polega Wykonawca. [↑](#footnote-ref-3)