Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**Numer zamówienia:** **4/AiK/2024**

**FORMULARZ OFERTOWY Z WYKAZEM OSÓB**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wykonawcy** | |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| Nr telefonu, fax: |  |
| NIP/PESEL: |  |
| e-mail: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe ja niżej podpisana/y niniejszym oświadczam, co następuje:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.

Spełniam wymagane przez Zamawiającego warunki udziału w postępowaniu oraz zobowiązuję się do przedstawienia na wezwanie oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie tych warunków.

1. Potwierdzam, że cena podana w ofercie uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Potwierdzam, że zapoznałam/em się z treścią zapytania ofertowego, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Oświadczam, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe.
4. Oświadczam, że zobowiązujemy się do zawarcia umowy z Zamawiającym według wzoru przedłożonego przez Zamawiającego, w miejscu i czasie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
6. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią klauzul informacyjnych, zawartych w pkcie XIII niniejszego zapytania.
7. Oświadczam, że wypełniłam/em oraz zobowiązuję się w przyszłości wypełniać obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 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, zwane RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu.
8. Załączam wymagane załączniki.
9. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z cenami wskazanymi poniżej.

……………………………………………………………

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**Dotyczy:**  **usługi prowadzenia superwizji dla kadry pomocowej w 4 lokalizacjach – miasto Wrocław, powiat świdnicki, powiat polkowicki i powiat średzki** w ilości 240 godzin w okresie od dnia podpisania umowy do 31.08.2026r. w ramach projektu „Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej - szansa na niezależne życie osób z niepełnosprawnością”.

**Uwaga!** Wykonawca może złożyć jedną ofertę, wskazując z imienia i nazwiska osobę, wyznaczoną do realizacji zadania

**Oferta cenowa i wykaz osób**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ilość godzin odpłatnej pracy Wykonawcy** | **Cena jednostkowa brutto**  **za godzinę zegarową**  **wykonania zamówienia (w tym ew. składki ZUS, podatki itp.)** | **Razem wartość brutto** (kolumna 1 x kolumna 2) |
| 1 | 2 | 3 |
| 240 godz. | …..…………………zł | ……….………….. zł |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wskazanej do realizacji zadania** | **Doświadczenie zawodowe** | **Wykształcenie/kursy** | **Osoba z niepełnospra-wnością** |
|  |  |  | **tak**  **nie** |

……………………………………………………………

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

**Numer zamówienia: 4/AiK/2024**

**OŚWIADCZENIE**

**o braku powiązań kapitałowych i osobowych**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia **usługi prowadzenia superwizji dla kadry pomocowej w 4 lokalizacjach – miasto Wrocław, powiat świdnicki, powiat polkowicki i powiat średzki** w ramach projektu „Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej - szansa na niezależne życie osób z niepełnosprawnością” oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie jest powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przyjmując, iż przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z zamawiającymi, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych zamawiającego,
3. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

……………………………………………………………

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

**Numer zamówienia: 4/AiK/2024**

**OŚWIADCZENIE**

**uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **usługi prowadzenia superwizji dla kadry pomocowej w 4 lokalizacjach – miasto Wrocław, powiat świdnicki, powiat polkowicki i powiat średzki** w ramach projektu „Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej - szansa na niezależne życie osób z niepełnosprawnością” oświadczam, że w stosunku do podmiotu, który reprezentuję/do mnie nie zachodzą przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………………………………………

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

**Numer zamówienia: 4/AiK/2024**

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE ASPEKTÓW SPOŁECZNYCH**

Oświadczam, że osoba wskazana w Załączniku 1 do zapytania ofertowego jako osoba wykonująca przedmiot zamówienia posiada status osoby z niepełnosprawnością (aktualne orzeczenie o niepełnosprawności)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wskazanej do realizacji zadania** | **Osoba z niepełnosprawnością** |
| ………………………………………………………………… | **tak nie** |

……………………………………………………………

data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy