**Załącznik nr 1 – Formularz oferty**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..  miejscowość, data |
|  |

…………………………………………….

pieczęć firmowa Wykonawcy

(jeśli dotyczy)

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

Odpowiadając na zapytanie ofertowe z dnia **14.11.2024 r.** nr **3/OSP/7.4/2024** Zamawiającego –   
Jakuba Gibałę, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą HOG POLSKA Jakub Gibała,   
ul. Prymasa 1000-lecia 8/1, 35-510 Rzeszów, NIP: 5170244637, REGON: 181043546, którego przedmiotem jest organizacja i przeprowadzenie szkoleń zawodowych kwalifikacyjnych dla Uczestników Projektu pn. „Odkryj swój potencjał” współfinansowanego ze środków programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia   
2021-2027, Priorytet FEPK.07.00 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.04Poprawa sytuacji na rynku pracy osób ubogich pracujących, oraz odchodzących z rolnictwa, składam następującą ofertę cenową obejmującą wszelkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie i na zasadach określonych   
w zapytaniu ofertowym (*tabelę należy wypełnić wyłącznie w zakresie szkolenia/szkoleń, którego/ych dotyczy oferta Wykonawcy):*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa szkolenia | Proponowana liczba godzin | Liczba osób (Uczestników szkolenia) | Cena za egzamin zewnętrzny dla 1 osoby oraz wydanie certyfikatu/  innego dokumentu potwierdzającego kwalifikację  (w zł brutto) | Cena za organizację i przeprowadzenie szkolenia dla 1 osoby  (w zł brutto) | Cena jednostkowa za przeszkolenie  1 osoby  w zł brutto[[1]](#footnote-1)  (kolumna 4 + kolumna 5) | Całkowita cena brutto  (liczba osób (3) x cena jednostkowa (6)) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **I** | Trener personalny |  | **1** |  |  |  |  |
| **II** | Przedstawiciel handlowy z obsługą klienta |  | **5** |  |  |  |  |
| **III** | Profesjonalna obsługa klienta z elementami sprzedaży |  | **5** |  |  |  |  |
| **IV** | Kadry i płace z elementami fakturowania |  | **2** |  |  |  |  |
| **V** | Administracja bezpieczeństwem informacji i danymi osobowymi RODO |  | **5** |  |  |  |  |
| **VI** | Pracownik biurowy z el. marketingu |  | **2** |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE W PRZEDMIOCIE TERMINU ROZPOCZĘCIA SZKOLENIA** (*w przypadku złożenia oferty obejmującej więcej niż 1 część przedmiotu zamówienia, oświadczenie dotyczy wszystkich części przedmiotu zamówienia; oświadczenie dotyczy także wszystkich grup w ramach danej części przedmiotu zamówienia – jeśli dotyczy):*

Oświadczam, że Wykonawca rozpocznie szkolenie/a, którego/ych dotyczy oferta Wykonawcy w terminie   
do 10 dni od dnia podpisania umowy *(należy wybrać właściwą opcję - zaznaczyć właściwy kwadrat):*

🞏 TAK 🞏 NIE

Oświadczam, że Wykonawca:

1. zapoznał się z treścią zapytania ofertowego, w tym z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosi   
   do niego żadnych zastrzeżeń, przyjmuje warunki w nim zawarte oraz zdobył konieczne informacje   
   i wyjaśnienia do przygotowania oferty,
2. w okresie związania z ofertą zobowiązuje się do informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach, które w jakikolwiek sposób wpłyną na sytuację przedstawioną w dokumentach załączonych do oferty,
3. jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
4. wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe,
5. w przypadku wyboru przez Zamawiającego niniejszej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy   
   w terminie i formie wskazanej przez Zamawiającego.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO[[2]](#footnote-2) - *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) (DZ. URZ. UE L 119 Z 04.05.2016, STR. 1)*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania   
się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

**Świadomy/i odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, informuję, iż dane zawarte w ofercie, załącznikach oraz innych przełożonych dokumentach są zgodne z prawdą   
i stanem faktycznym.**

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

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 2a – Oświadczenie potwierdzające doświadczenie trenera w miesiącach i latach**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..………..  miejscowość, data |

**…………………………………………….**

pieczęć firmowa Wykonawcy

(jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**Dot. osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia (trener): ………………………………………………[[3]](#footnote-3)**

**Dotyczy szkolenia: ………………………………………………[[4]](#footnote-4)**

**DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**W PROWADZENIU SZKOLEŃ Z TEMATYKI ODPOWIADAJĄCEJ TEMATYCE SZKOLENIA, DO REALIZACJI KTÓREGO DANY TRENER ZOSTAŁ WYZNACZONY LUB DOŚWIADCZENIE W ZAWODZIE W TEMATYCE SZKOLENIA, DO REALIZACJI KTÓREGO DANY TRENER ZOSTAŁ WYZNACZONY**

**(*NA POTRZEBY OCENY SPEŁNIENIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ZGODNIE Z PKT. 7 UST. 4 LIT. B) ZAPYTANIA OFERTOWEGO ORAZ OCENY OFERTY W KRYTERIACH OCENY OFERT ZGODNIE Z PKT. 13 ZAPYTANIA OFERTOWEGO (KRYTERIUM P2))***

**WYRAŻONE W MIESIĄCACH I LATACH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Okres realizacji zadań/czynności (od m-c/rok**  **do**  **m-c/rok)** | **Pełna nazwa podmiotu, na rzecz którego/na zlecenie którego zadania/czynności były realizowane** | **Pełniona funkcja**  **/zajmowane stanowisko** | **Zakres (opis) realizowanych zadań/czynności,  a w przypadku doświadczenia w prowadzeniu szkoleń – nazwa/tematyka szkolenia** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności   
za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………………..……………………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 2b - Oświadczenie potwierdzające doświadczenie trenera w wymiarze godzinowym**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..  miejscowość, data |

**…………………………………………….**

pieczęć firmowa Wykonawcy

(jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**Dot. osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia (trener): ………………………………………………[[5]](#footnote-5)**

**Dotyczy szkolenia: ………………………………………………[[6]](#footnote-6)**

**DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**W PROWADZENIU SZKOLEŃ Z TEMATYKI ODPOWIADAJĄCEJ TEMATYCE SZKOLENIA, DO REALIZACJI KTÓREGO DANY TRENER ZOSTAŁ WYZNACZONY LUB DOŚWIADCZENIE W ZAWODZIE W TEMATYCE SZKOLENIA, DO REALIZACJI KTÓREGO DANY TRENER ZOSTAŁ WYZNACZONY**

**(*NA POTRZEBY OCENY SPEŁNIENIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ZGODNIE Z PKT. 7 UST. 4 LIT. B) ZAPYTANIA OFERTOWEGO ORAZ OCENY OFERTY W KRYTERIACH OCENY OFERT ZGODNIE Z PKT. 13 ZAPYTANIA OFERTOWEGO (KRYTERIUM P2))***

**W WYMIARZE GODZINOWYM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Okres realizacji zadań/czynności (od m-c/rok**  **do**  **m-c/rok)** | **Pełna nazwa podmiotu, na rzecz którego/na zlecenie którego zadania/czynności były realizowane** | **Pełniona funkcja**  **/zajmowane stanowisko** | **Zakres (opis) realizowanych zadań/czynności,  a w przypadku doświadczenia w prowadzeniu szkoleń – nazwa/tematyka szkolenia** | **Liczba godzin zrealizowanych zadań/ przeprowadzonego szkolenia** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności   
za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………………..……………………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 3 - Oświadczenie Wykonawcy dot. powiązań osobowych lub kapitałowych**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..  miejscowość, data |

……………………………………………

(pieczęć firmowa Wykonawcy -

jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**OŚWIADCZENIE W PRZEDMIOCIE POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH**

Oświadczam, że Wykonawca …………*………………………………….(nazwa Wykonawcy)* jest/nie jest[[7]](#footnote-7) powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym – Jakubem Gibałą, prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą HOG POLSKA Jakub Gibała w Rzeszowie, ul. Prymasa 1000-lecia 8/1, 35-510 Rzeszów, NIP: 5170244637, REGON: 181043546.

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 lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy lub wykonującymi w imieniu Wykonawcy czynności w niniejszym postępowaniu albo między zastępcami prawnymi lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych Zamawiającego, a Wykonawcą lub zastępcami prawnymi lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych Wykonawcy, polegające na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa),
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. 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,
5. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………..……………………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 4 - Oświadczenie potwierdzające doświadczenie w realizacji szkoleń**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..  miejscowość i data |

…………………………………………….

pieczęć firmowa Wykonawcy

(jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY W REALIZACJI SZKOLEŃ ZAWODOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane Zleceniodawcy** | **Nazwa szkolenia** | **Data realizacji szkolenia**  **od-do  (*od m-c, rok  do m-c, rok*)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności   
za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………..……………………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 5 – Oświadczenie Wykonawcy**

|  |
| --- |
| ………………………….…………..  miejscowość i data |

…………………………………………….

pieczęć firmowa Wykonawcy

(jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WALIDACJI I CERTYFIKACJI SZKOLEŃ**

**(*tabelę należy wypełnić wyłącznie w zakresie szkolenia/szkoleń, którego/ych dotyczy oferta Wykonawcy)*:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Instytucja walidująca (podmiot przeprowadzający egzamin zewnętrzny)** | **Instytucja certyfikująca**  **(podmiot wydający certyfikat lub inny dokument potwierdzający kwalifikację)** | **Rodzaj dokumentu potwierdzającego kwalifikację** |
| **I** | **…………………** |  |  |  |
| **II** | **…………………** |  |  |  |
| **III** | **…………………** |  |  |  |
| **IV** | **…………………** |  |  |  |
| **V** | **…………………** |  |  |  |
| **VI** | **…………………** |  |  |  |

**LISTA SPRAWDZAJĄCA DO WERYFIKACJI, CZY DANY DOKUMENT MOŻNA UZNAĆ ZA POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJĘ[[8]](#footnote-8):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pytanie** | **TAK** | **NIE** |
| **I. Kwalifikacje uznawane na rynku** |  |  |
| Czy wydany dokument jest potwierdzeniem uzyskania kwalifikacji  w zawodzie? |  |  |
| 1. Czy dokument został wydany przez organy władz publicznych lub samorządów zawodowych na podstawie ustawy lub rozporządzenia? |  |  |
| 1. Czy dokument potwierdza uprawnienia do wykonywania zawodu na danym stanowisku (tzw. uprawnienia stanowiskowe) i jest wydawany po przeprowadzeniu walidacji? |  |  |
| 1. Czy dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny  i uznawalny w danej branży/sektorze (czy certyfikat otrzymał pozytywne rekomendacje od co najmniej 5 pracodawców danej branży/ sektorów lub związku branżowego, zrzeszającego pracodawców danej branży/sektorów)? |  |  |
| 1. Czy dokument jest certyfikatem, dla którego wypracowano system walidacji  i certyfikowania efektów uczenia się na poziomie międzynarodowym? |  |  |

**Jeżeli co najmniej jedna z odpowiedzi jest twierdząca, dany dokument można uznać za potwierdzający uzyskanie kwalifikacji.**

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………..…………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 6 – Oświadczenie osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**

……………………………………

miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

**Dotyczy szkolenia: ………………………………………………[[9]](#footnote-9)**

Ja niżej podpisana/y …………………………………………[[10]](#footnote-10) oświadczam, że:

1. posiadam/nie posiadam[[11]](#footnote-11) odpowiednią wiedzę i praktyczne doświadczenie w danym obszarze, zapewniające wysoki poziom merytoryczny szkoleń, tj. doświadczenie w prowadzeniu szkoleń   
   z tematyki odpowiadającej tematyce szkolenia, do realizacji którego jestem wyznaczona/y lub doświadczenie w zawodzie w tematyce szkolenia, do realizacji którego jestem wyznaczona/y

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………………………………

(Czytelny podpis osoby składającej

oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE[[12]](#footnote-12)**

1. byłem/am/nie byłem/am[[13]](#footnote-13) prawomocnie skazany/a za czyny zabronione określone w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w [art. 189a](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytonrsgm3diltqmfyc4nrtg43dqnjrgy) i [art. 207](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytonrsgm3diltqmfyc4nrtg43dqnjzga) Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego oraz wydano/nie wydano[[14]](#footnote-14) wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, a także, że moje dane są/nie są[[15]](#footnote-15) zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, w tym w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………………………………

(Czytelny podpis osoby składającej

oświadczenie)

**Załącznik nr 7 – Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k Rozporządzenia 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie oraz art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

………………………………….

miejscowość i data

……………………………………………

(pieczęć firmowa Wykonawcy -

jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k Rozporządzenia 833/2014   
z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1. z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego** **(t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 507)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia w przedmiocie organizacji i przeprowadzenia szkoleń zawodowych kwalifikacyjnych dla Uczestników Projektu pn. „Odkryj swój potencjał” (Zapytanie ofertowe   
nr **3/OSP/7.4/2024**  z dnia **14.11.2024** **r.**),prowadzonego przez Zamawiającego – Jakuba Gibałę, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą HOG POLSKA Jakub Gibała, ul. Prymasa 1000-lecia 8/1,   
35-510 Rzeszów, NIP: 5170244637, REGON: 181043546, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że podlegam/nie podlegam[[16]](#footnote-16) wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/1269 z dnia 21 lipca 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie z dnia 21 lipca 2022 r. [(Dz.Urz.UE.L Nr 193, str. 1)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytoobqgi4to), dalej: rozporządzenie 2022/1269 oraz rozporządzeniem Rady (UE) 2023/1214 z dnia 23 czerwca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie (UE) nr 833/2014 dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie z dnia 23 czerwca 2023 r. [(Dz.Urz.UE.L Nr 159I, str. 1)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytsmjsgyyto), dalej: rozporządzenie 2023/1214.[[17]](#footnote-17)
2. Oświadczam, że zachodzą/nie zachodzą[[18]](#footnote-18) w stosunku do mnie 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* (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 507)*.*[[19]](#footnote-19)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
zachodzą/nie zachodzą[[20]](#footnote-20) podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane   
w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/1269 oraz rozporządzeniem 2023/1214.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

……………..……………………………

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

**Załącznik nr 8 - Oświadczenie dot. zatrudnienia przy realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby   
z tzw. grupy defaworyzowanej**

***UWAGA - niniejszy dokument należy wypełnić i załączyć do oferty jedynie w przypadku, gdy Wykonawca deklaruje i zobowiązuje się do zatrudnienia przy realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby z tzw. grupy defaworyzowanej, na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym   
nr 3/OSP/7.4/2024*** ***z dnia******14.11.2024 r.***

***Zatrudnienie przy realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby z tzw. grupy defaworyzowanej nie stanowi warunku udziału w postępowaniu.***

………………………………………..

miejscowość, data

……………………………………………

(pieczęć firmowa Wykonawcy -

jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres Wykonawcy :** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP/REGON (jeśli dotyczy):** |  |

Oświadczam, że Wykonawca, do realizacji zamówienia w przedmiocie organizacji i przeprowadzenia szkoleń zawodowych kwalifikacyjnych dla Uczestników Projektu pn. „Odkryj swój potencjał” (każdej części zamówienia objętej ofertą Wykonawcy) - Zapytanie ofertowe nr **3/OSP/7.4/2024** z dnia **14.11.2024. r.** - prowadzonego przez Zamawiającego – Jakuba Gibałę, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą HOG POLSKA Jakub Gibała, ul. Prymasa 1000-lecia, 35-510 Rzeszów, NIP: 5170244637, REGON: 181043546, zatrudni co najmniej jedną osobę z tzw. grupy defaworyzowanej, tj. co najmniej:

1. 1 osobę bezrobotną, co oznacza osobę spełniającą przesłanki art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia   
   20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475) albo
2. 1 osobę poszukującą pracy, niepozostającą w zatrudnieniu lub niewykonującą innej pracy zarobkowej, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
   (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475) albo
3. 1 osobę usamodzielnianą, o której mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r.   
   o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej albo
4. 1 osobę młodocianą, o której mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego, przy czym za osobę młodocianą uważa się osobę, która ukończyła 15 lat a nie przekroczyła 18 lat lub spełniającą przesłanki określone w przepisach państwa członkowskiego UE lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, w którym Wykonawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę dot. zatrudniania osób młodocianych. Zatrudnianie osoby, która nie ukończyła 15 lat, w celu przygotowania zawodowego   
   w formie nauki zawodu lub przyuczenia do wykonywania określonej pracy, jest możliwe na warunkach określonych w Kodeksie pracy. albo
5. 1 osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej   
   i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44) albo
6. inną osobę niż określona powyżej, o której mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2241 z późn. zm.) lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, w tym:

* 1 osobę bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej albo
* 1 osobę uzależnioną od alkoholu albo
* 1 osobę uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających, albo
* 1 osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego albo
* 1 osobę długotrwale bezrobotną w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475) albo
* 1 osobę zwalnianą z zakładu karnego, mającą trudności w integracji ze środowiskiem,   
  w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, albo
* 1 osobę posiadającą status uchodźcy realizującą indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
* która podlega wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie jest w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajduje się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

albo

1. 1 osobę do 30. roku życia lub po ukończeniu 50. roku życia, posiadającą status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia.

Jednocześnie oświadczam, że:

* zatrudnienie obejmować będzie cały okres realizacji zamówienia;
* Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że Zamawiający zastrzegł sobie prawo kontroli dokumentów   
  i stanu faktycznego potwierdzających realizację zadeklarowanego obowiązku zatrudnieniowego przez cały okres realizacji przedmiotu zamówienia;
* Wykonawca zobowiązuje się na każde żądanie Zamawiającego przedstawić niezbędne dowody potwierdzające spełnianie ww. obowiązku w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia;
* Wykonawca zapoznał się z zawartymi w zapytaniu ofertowym nr **3/OSP/7.4/2024** z dnia **14.11.2024 r.** szczegółowymi postanowieniami związanymi z zatrudnieniem do realizacji zamówienia osoby należącej do tzw. grupy defaworyzowanej, w tym związanymi z tym obowiązkami Wykonawcy, akceptuje   
  je i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

Prawdziwość powyższych oświadczeń potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

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

(czytelny podpis Wykonawcy

/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)

1. Cena obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi (organizacja i przeprowadzenie szkolenia + cena za egzamin zewnętrzny i wydanie certyfikatu/innego dokumentu potwierdzającego kwalifikację) [↑](#footnote-ref-1)
2. 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, oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wskazać imię i nazwisko osoby, która będzie realizowała zamówienie. W przypadku Wykonawców realizujących zamówienie osobiście, należy wpisać imię i nazwisko Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać nazwę szkolenia, którego dotyczy oświadczenie (zgodnie z podziałem w pkt. 3 ppkt 1 zapytania ofertowego); w przypadku składania oferty na przeprowadzenie więcej niż jednego szkolenia, należy wypełnić kolejne oświadczenia według wzoru stanowiącego Załącznik nr 2a do zapytania ofertowego

   [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wskazać imię i nazwisko osoby, która będzie realizowała zamówienie. W przypadku Wykonawców realizujących zamówienie osobiście, należy wpisać imię i nazwisko Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wskazać nazwę szkolenia, którego dotyczy oświadczenie (zgodnie z podziałem w pkt. 3 ppkt 1 zapytania ofertowego); w przypadku składania oferty na przeprowadzenie więcej niż jednego szkolenia, należy wypełnić kolejne oświadczenia według wzoru stanowiącego Załącznik nr 2b do zapytania ofertowego

   [↑](#footnote-ref-6)
7. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-7)
8. Proszę zaznaczyć odpowiednio [↑](#footnote-ref-8)
9. Należy wskazać nazwę szkolenia, którego dotyczy oświadczenie (zgodnie z podziałem w pkt. 3 ppkt 1 zapytania ofertowego); w przypadku składania oferty na przeprowadzenie więcej niż jednego szkolenia, należy wypełnić kolejne oświadczenia według wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego [↑](#footnote-ref-9)
10. Należy wskazać imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie, która będzie realizowała zamówienie. W przypadku Wykonawców realizujących zamówienie osobiście, oświadczenie składa Wykonawca (należy wskazać imię i nazwisko Wykonawcy) [↑](#footnote-ref-10)
11. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-11)
12. Należy uzupełnić w przypadku składania ofert na części w których uczestnikami są osoby małoletnie (tj. część I). W innym przypadku nie należy uzupełniać oświadczenia [↑](#footnote-ref-12)
13. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-13)
14. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-14)
15. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-15)
16. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-16)
17. Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/1269 oraz rozporządzeniem 2023/1214, zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1 i 3, art. 10 ust. 6 lit. a)–e), art. 10 ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 lit. a)–d), art. 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit.   
    b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

    obywateli rosyjskich, osób fizycznych zamieszkałych w Rosji lub osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

    osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

    osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

    w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia [↑](#footnote-ref-17)
18. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-18)
19. Zgodnie z treścią 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,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

    1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

    2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2023 r. poz. 1124, 1285, 1723 i 1843) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

    3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r., poz. 120, 295 i 1598), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-19)
20. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-20)