**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego dotyczącego usługi konsultacji eksperckich oraz przeprowadzenia cyklu szkoleń dla Zespołu ds. polityki równościowej w Urzędzie Miejskim Wrocławia, mających u podstaw metodologię "Ramy na rzecz wzmacniania praw człowieka na poziomie lokalnym" (Agencja Praw Podstawowych UE)**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I DANE OFERENTA (WYKONAWCY)**   
  
**Pełna nazwa Oferenta (Wykonawcy)**:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
**Adres siedziby:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**NIP:** ……………………………………………………………………………………………………………

**REGON:** ……………………………………………………………………………………………………………

**Osoba do kontaktu (imię i nazwisko):** ………………………………………………………………………………………………………………….

**Telefon kontaktowy:** ……………………………………………………………………………………………………………

**Adres e-mail:** ……………………………………………………………………………………………………………

**Podstawa prawna do występowania w obrocie prawnym (KRS, CEIDG, inna):** ……………………………………………………………………………………………………………

Odpowiadając na zapytanie ofertowe **dotyczące** usługi Konsultacje eksperckie w zakresie równego traktowania oraz przygotowanie i przeprowadzenie cyklu szkoleń eksperckich dla Zespołu ds. polityki równościowej z zakresu niedyskryminacji oraz narzędzi "Ramy na rzecz wzmacniania praw człowieka na poziomie lokalnym"**, realizowanej** na potrzeby realizacji projektu **Wrocław miastem równości. Model na rzecz równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji mieszkańców i mieszkanek Wrocławia** współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus  
 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 oraz ze środków budżetu państwa na podstawie umowy o dofinansowanie   
o numerze FEDS.07.03-IP.02-0025/25-00 z dnia 22.08.2025 r.

**oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:**

1. **Cena jednostkowa za realizację zamówienia w zakresie konsultacji eksperckich:**

cena brutto za świadczenie 1 godziny konsultacji ……………… złotych brutto (słownie …………………………………………………..)

wartość netto za świadczenie 1 godziny konsultacji ………………. złotych netto (słownie ……………………………………………………….)

1. **Cena jednostkowa za realizację zamówienia:**

**cena brutto za świadczenie 1 sześciogodzinnego szkolenia**: ……………………………………. złotych brutto (słownie………………………………………………………………………………………………………………………………..)

**wartość netto za świadczenie 1 sześciogodzinnego szkolenia:** ……………………………………. złotych netto (słownie:………………………………………………………………………………………………………………..…………….)

**Maksymalna liczba konsultacji:**

* + Konsultacje eksperckie w zakresie równego traktowania : 484 godziny
  + Cykl szkoleń dla Zespołu ds. polityki równościowej: 5 szkoleń sześciogodzinnych (godziny lekcyjne)

**Cena całkowita brutto za realizację całości zamówienia:** ……………………………………. zł brutto (słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………)

**Cena całkowita netto za realizację całości zamówienia:** ……………………………………. zł netto (słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………)

**II. OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Oświadczam, że\*:

1. Zapoznałem(-am) się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję wszystkie warunki udziału w postępowaniu.
2. Spełniam wszystkie warunki określone w części IV zapytania ofertowego, zgodnie z poniższą tabelą:

\*właściwe zaznacz krzyżykiem „X”

| **Nr** | **Warunek udziału w postępowaniu** | **Spełnia / Nie spełnia** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Dysponuję personelem posiadającym kwalifikacje merytoryczne i praktyczne w zakresie prowadzenia szkoleń dotyczących równego traktowania. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 2 | Zapewniam realizację usług zgodnie z zasadami horyzontalnymi Funduszy Europejskich 2021–2027. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 3 | Pokrywam wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym koszty dojazdu. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 4 | Zapewniam uczestnikom materiały dydaktyczne, dostępne dla osób z niepełnosprawnościami | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 5 | Zapewniam uczestnikom bezmięsny i ekologiczny catering | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 6 | Nie pobieram opłat od uczestników/uczestniczek. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 7 | Realizuję usługę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 8 | Wobec mnie nie toczy się postępowanie upadłościowe, restrukturyzacyjne, egzekucyjne ani zabezpieczające. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 9 | Nie zalegam z opłacaniem składek ZUS i podatków. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 10 | Nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13.04.2022 r. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |
| 11 | Nie pozostaję z Zamawiającym w stosunku prawnym lub faktycznym budzącym wątpliwości co do bezstronności. | ☐ Spełnia / ☐ Nie spełnia |

3. Oświadczam, że **spełniam/nie spełniam\*** **kryterium społeczne** określone w części V ust.2 Zapytania ofertowego.

**III. WYKAZ OSÓB REALIZUJĄCYCH ZAMÓWIENIE**

| **Imię i nazwisko** | **Funkcja / rola** | **Kwalifikacje** | **Doświadczenie** | **Załączone dokumenty** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\**Do formularza należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i doświadczenie (np. CV, dyplomy, referencje).*

**IV. WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG SZKOLENIOWYCH**

| **Tematyka szkolenia** | **Nazwa zamawiającego** | **Liczba godzin** | **Data realizacji** | **Liczba uczestników** | **Dokument potwierdzający** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**V. PODPIS OFERENTA**

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

...................................................... (miejscowość, data)

...................................................... (podpis i pieczęć Oferenta lub osoby upoważnionej)