Znak sprawy: **9/SZ/RP24**

Miejscowość, data …………………………….

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAMAWIAJĄCY** – Podkarpacka Agencja Konsultingowo Doradcza Sp. z o.o., ul. Staszica 7, 38-200 Jasło

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ja niżej podpisany/a: …………………………………………………, zam. ………………………………………………………………, tel. …………………………………………………, e-mail: …………………………………………………

Działając w imieniu i na rzecz:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.........................................................................................................................................................

REGON .................................................. NIP ........................................................

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu, którego przedmiotem jest wybór wykonawców szkoleń zawodowych dla Uczestników projektu „OdNOWA - szansą na zmianę”, składam niniejszą Ofertę.

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie wymaganiami zapytania ofertowego za łączną cenę brutto:** ..................................................................

**1. Przedstawiciel handlowy z prawem jazdy kat.B – dla 3 osób,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 3).

**2. Asystent osoby niepełnosprawnej z prawem jazdy kat.B – dla 1 osoby,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 1).

**3. Szkolenie kompleksowe słodki stół – dla 1 osoby,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 1).

**4. Szkolenie pedicure kosmetyczny z elementami podologii – dla 1 osoby,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 1).

**5. Szkolenie barberskie - od podstaw – dla 2 osób,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 2).

**6. Kurs stylizacji paznokci - dla 1 osoby,**

...................................................... zł, w tym podatek VAT.

W tym cena jednego uczestnika projektu wynosi: ………………zł. (cena kursu, podzielona przez 1).

Oświadczam, że:

* posiadam/y niezbędną wiedzę i doświadczenie gwarantujące wykonanie niniejszego zamówienia,
* dysponuję/emy kadrą posiadającą odpowiednie kwalifikacje, zgodne z wymogami określonymi przez odpowiednie przepisy prawa (o ile zachodzi taka konieczność), zdolną do wykonania zamówienia.
* jestem/śmy uprawnieni do wykonywania określonej działalności (o ile przepisy nakładają taki obowiązek), posiadam/my niezbędną wiedzę i doświadczenie, posiadam/my potencjał organizacyjno-techniczny oraz znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie niniejszego zamówienia, nie jestem/śmy w stanie upadłości bądź likwidacji (w przypadku podmiotu gospodarczego) oraz nie posiadam/y zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne i zaległości w płatności podatków,
* nie należę/my do kategorii Wykonawców wykluczonych z postępowania, określonych w art. 108 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 z późn.zm.),
* w stosunku do mnie/nas nie zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych w 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, na czas trwania tych okoliczności,
* nie jestem podmiotem/osobą, wskazaną w artykule 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,
* zapoznałam/em się z ogłoszeniem i Zapytaniem Ofertowym oraz nie wnoszę do niego zastrzeżeń, przyjmuję warunki w nim zawarte i uznaję się za związanego/ą tymi warunkami, wymaganiami i zasadami postępowania,
* nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia i nie występują przesłanki w tym zakresie,
* złożona oferta spełnia wymogi określone w opisie przedmiotu zamówienia,
* uważam się za związanego/ą niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu, tj. 30 dni od daty otwarcia,
* wszystkie informacje w ofercie i innych przedłożonych dokumentach są aktualne i zgodne z prawdą,
* posiadam/my znajomość dokumentów programowych, wytycznych Instytucji Zarządzającej dotyczących realizacji projektów w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.

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

pieczęć i podpis osoby uprawnionej ze strony Wykonawcy

**Zobowiązuję się, że w przypadku udzielenia zamówienia zrealizuję je:**

**- osobiście\***

**- poprzez osoby, działające w moim imieniu/na moją rzecz\***

**- przy zachowaniu dbałości o środowisko naturalne, poprzez m.in. eliminowanie z użycia przedmiotów jednorazowego użytku wykonanych z tworzyw sztucznych, rezygnacji z używania jednorazowych opakowań, toreb, siatek i reklamówek wykonanych z poliolefinowych tworzyw sztucznych, wykorzystywania przy wykonywaniu umowy materiałów, które pochodzą z recyklingu lub podlegają procesowi recyklingu, itp.**

**oraz podpiszę umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.**

**Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń informuję, iż dane zawarte w formularzu ofertowym do zapytania ofertowego znak sprawy 9/SZ/RP24, załącznikach oraz innych przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.**

*Miejscowość ……………………………. dnia ………………………………… roku.*

*....................................................................................................................*

*(pieczęć/podpis osoby uprawnionej doskładania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 1 do formularza oferty

Znak sprawy: **9/SZ/RP24**

…………………………………………………...

(Pieczęć firmowa/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Składając ofertę w postępowaniu na wyłonienie wykonawcy usługi szkoleniowe, znak sprawy: 9/SZ/RP24, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie poniższych zapisów Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027:

Nie jestem/śmy powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo:

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym rozumieć należy:

**a) uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,**

**b) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związanie z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawanie we wspólnym pożyciu z zamawiającym, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych zamawiającego.**

**c) pozostawanie z zamawiającym w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.**

*Miejscowość …………………………….. dnia ………………………………… roku.*

*....................................................................................................................*

*(pieczęć/podpis osoby uprawnionej doskładania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

Załącznik nr 2 do formularza oferty

Znak sprawy: **9/SZ/RP24**

…………………………. ……..………………

Nazwa i adres Wykonawcy Miejscowość i data

**Program szkolenia na szkoleniu/kursie:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer modułu** | **Nazwa modułu/Tematyka** | **Liczba godz. zajęć teoretycznych** | **Liczba godz. zajęć praktycznych** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………….…………………………………………

Podpis/pieczątka osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 3 do formularza oferty

Znak sprawy: 9/SZ/RP24

…………………………. ……..………………

Nazwa i adres Wykonawcy Miejscowość i data

HARMONOGRAM SZKOLENIA/KURSU

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **DATA SZKOLENIA** | **GODZINY REALIZACJI** | **ZAJĘCIA TEORETYCZNE** | **ILOŚĆ GODZIN** | **ZAJĘCIA PRAKTYCZNE** | **ILOŚĆ GODZIN** | **WYKŁADOWCA** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |  |  |

…………..……………………………………………………

Podpis/pieczątka osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 4 do formularza oferty

Znak sprawy: 9/SZ/RP24

**Oświadczenie**

**Oświadczam, iż jestem osobą, o której mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 z późn.zm.), tj.:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………**

**lub**

**Oświadczam, że osoba/y, działające w moim imieniu/na moją rzecz w celu wykonania zamówienia jest/są osobą, o której mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 z późn.zm.), tj.:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………**

**i zostanie zatrudniony/zatrudniona do wykonania zamówienia**

**Oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą.**

*Miejscowość …………………………….. dnia ………………………………… roku.*

*........................................................................*

*(pieczęć/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

Załącznik nr 5 do formularza oferty

Znak sprawy: 9/SZ/RP24

…………………………. ……..………………

Nazwa i adres Wykonawcy Miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam**, iż zapewnię/nimy przeprowadzenie całościowego procesu walidacji (egzamin zewnętrzny) i certyfikacji dla uczestników szkolenia/ń pn.:**

**1. Przedstawiciel handlowy z prawem jazdy kat.B – dla 3 osób,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

**2. Asystent osoby niepełnosprawnej z prawem jazdy kat.B – dla 1 osoby,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

**3. Szkolenie kompleksowe słodki stół – dla 1 osoby,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

**4. Szkolenie pedicure kosmetyczny z elementami podologii – dla 1 osoby,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

**5. Szkolenie barberskie - od podstaw – dla 2 osób,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

**6. Kurs stylizacji paznokci - dla 1 osoby,**

Proces nabywania kwalifikacji zostanie przeprowadzony poprzez formalne potwierdzenie efektów uczenia się (kompetencji) przez upoważnioną do tego instytucję zgodnie z ustalonymi standardami pod nazwą:

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

……………………………………………………………..……………………………

Podpis/pieczątka osoby upoważnionej   
do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 6 do formularza oferty

Znak sprawy: 9/SZ/RP24

**OŚWIADCZENIE**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu znak sprawy: 9/SZ/RP24 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 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), dalej RODO, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 z dnia 28 kwietnia 2022 r., zwanej dalej ustawą wdrożeniową, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1.Administratorem ww. danych osobowych jest Podkarpacka Agencja Konsultingowo Doradcza Sp. z o.o., z siedzibą w Jaśle, nr KRS: 0000144369, adres: ul. Staszica 7, 38-200 Jasło, adres e-mail: biuro@pakd.pl

2.W sprawach związanych z ochroną danych osobowych przetwarzanych w ramach realizacji Projektu można się skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: iod@pakd.pl

3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10 RODO, w związku z realizacją zadań wynikających m.in. z:

a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;

b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 rozporządzenia EFS+;

c) ustawy wdrożeniowej.

4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją Projektu w ramach FEŚ 2021-2027. W szczególności Państwa dane będą przetwarzane celu udzielania wsparcia zgodnie z założeniami projektu, potwierdzania kwalifikowalności wydatków, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, ewaluacji, kontroli, audytu oraz działań promocyjnych, a także w celu informowania o projekcie.

5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu,   
o którym mowa w pkt. 5. Po tym czasie dane mogą być przetwarzane do dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym przepisów archiwalnych.

6. Na podstawie art. 89 ust. 1 ustawy wdrożeniowej dostęp do danych osobowych   
i informacji gromadzonych przez IP WUP, przysługuje ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom zarządzającym, instytucjom pośredniczącym, instytucji audytowej, a także podmiotom, którym wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej.

7. Podmioty, o których mowa w pkt. 6 udostępniają sobie nawzajem dane osobowe niezbędne do realizacji ich zadań, w szczególności przy pomocy systemów teleinformatycznych.

8. Posiadają Państwo prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania   
i ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego oraz celów archiwalnych w interesie publicznym. Ponadto mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach FEŚ 2021-2027, osobie, której dane są przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.

9. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych (dane kontaktowe dostępne są pod adresem: https://uodo.gov.pl/pl).

10. IP WUP nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej (poza Europejski Obszar Gospodarczy).

11. W oparciu o dane osobowe przetwarzane w ramach FEŚ 2021-2027, IP WUP nie będzie

podejmować wobec osób, których dane dotyczą zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji

będących wynikiem profilowania.

*Miejscowość ……………………………. dnia ………………………………… roku.*

*........................................................................*

*(pieczęć/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*