Załącznik nr 2

do Zapytania ofertowego nr 4/EFS+/2025

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE WYKONAWCY** | |
| **Nazwa Wykonawcy / imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP, KRS / PESEL** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |

**Wykonawca może złożyć ofertę na jedną lub dwie części zapytania ofertowego – odpowiednie miejsce należy zaznaczyć znakiem „x” i uzupełnić wymagane dane.**

Po zapoznaniu się z zapytaniem ofertowym nr 4/EFS+/2025 oświadczamy, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za poniższą cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1.**  **Przeprowadzenie zajęć w Placówce Wsparcia Dziennego Rodzinny Azyl w Kielcach  dla 20 dzieci w wieku 7-18 lat** | | | |
| **Pozycja** | **Cena jednostkowa brutto za 1 godzinę**  **(A)** | **Liczba godzin**  **(B)** | **Całkowita wartość brutto**  **(C = A x B)** |
| **Zajęcia z języka angielskiego** |  | 162 h |  |
| **Zajęcia z arteterapii** |  | 170 h |  |
| **Zajęcia ekologiczno-dietetyczne** |  | 160 h |  |
| **Zajęcia wyrównawcze** |  | 160 h |  |
| **Zajęcia z tolerancji** |  | 68 h |  |
| **Zajęcia z logopedii** |  | 48 h |  |
| **Trening umiejętności społecznych** |  | 84 h |  |
| **Indywidualne doradztwo zawodowe** |  | 68 h |  |
| **Indywidualne wsparcie pedagogiczne** |  | 82 h |  |
| **Indywidualne wsparcie psychologiczne** |  | 34 h |  |
|  |  | Łącznie: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 2.**  **Przeprowadzenie wsparcia dla 10 rodziców**  **uczestników zajęć w Placówce Wsparcia Dziennego Rodzinny Azyl w Kielcach** | | | |
| **Pozycja** | **Cena jednostkowa brutto za 1 godzinę**  **(A)** | **Liczba godzin**  **(B)** | **Całkowita wartość brutto**  **(C = A x B)** |
| **Warsztaty wspomagające kompetencje rodzicielskie** |  | 56 h |  |
| **Konsultacje psychologiczne** |  | 72 h |  |
| **Konsultacje pedagogiczne** |  | 38 h |  |
| **Wsparcie asystenta rodziny** |  | 70 h |  |
| **Trening budżetowy** |  | 82 h |  |
| **Indywidualne doradztwo zawodowe** |  | 16 h |  |
|  |  | Łącznie: |  |

**Oświadczenia Wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego nr 4/EFS+/2025. Akceptujemy je bez zastrzeżeń, uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami oraz nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że łączna wartość brutto oferty obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, że Wykonawca jest / nie jest\* płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym   
   NIP: ……………………………………… .
4. Oświadczamy, iż oferta ważna jest przez 30 dni licząc od dnia złożenia oferty.
5. Oświadczamy, że Wykonawca nie jest podmiotem powiązanym osobowo lub kapitałowo   
   z Zamawiającym na podstawie przesłanek wskazanych w pkt 7 ust. 1 ppkt 1 zapytania oferowego.
6. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu 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.
7. Oświadczamy, że Wykonawca nie jest podmiotem, o którym mowa w art. 5k ust. 1 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku   
   z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie oraz oświadczamy, że w przedmiotowym postępowaniu nie korzystamy z zasobów podmiotu trzeciego oraz nie korzystamy i nie będziemy korzystać przy realizacji zamówienia z podwykonawców i dostawców, o których mowa w art. 5k ust. 1 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, w przypadku, gdy przypadnie na nich ponad 10% wartości zamówienia.
8. **Oświadczamy, że przy realizacji niniejszego zamówienia zatrudnimy / nie zatrudnimy\* lub oddelegujemy / nie oddelegujemy\* co najmniej 1 osobę zagrożoną wykluczeniem społecznym (kryterium punktowane):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Część** | **Liczba osób, które Wykonawca zatrudni / oddeleguje do realizacji zamówienia** | **Imię i nazwisko oraz status osoby / osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (zgodnie  z pkt 8 ust. 1 zapytania ofertowego)** |
| **Część 1** |  |  |
| **Część 2** |  |  |

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.\*\*
2. Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, oświadczamy, iż w przypadku **osób wskazanych przez nas do realizacji zamówienia w części 1** dokonaliśmy weryfikacji czy dane tych osób nie figurują   
   w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
3. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę dotyczącą wymogów dla kadry prowadzącej zajęcia z dziećmi   
   i młodzieżą, wobec tego bierzemy odpowiedzialność za to, że wskazane do realizacji zamówienia   
   w części 1 osoby posiadają wszystkie wymagane przepisami prawa uprawnienia, zaświadczenia   
   i inne dokumenty oraz mogą zostać dopuszczone do zajęć z dziećmi i młodzieżą.
4. Wyrażamy zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych (zgodnie   
   z rozporządzeniem 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) oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych), do celów związanych z realizacją projektu “PLACÓWKA WSPARCIA DZIENNEGO RODZINNY AZYL”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, a także w zakresie niezbędnym do realizacji postanowień niniejszego postępowania.
5. Imiona i nazwiska osób upoważnionych do złożenia oferty i podpisania umowy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
(tj. osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy wymienione w dokumencie rejestracyjnym prowadzonej działalności gospodarczej) lub pełnomocnika.

1. Oświadczamy, że jesteśmy upoważnieni do reprezentowania Wykonawcy.
2. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu, nr telefonu i e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Do oferty załączamy:

a) załącznik nr 3 – oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,

b) dokumenty potwierdzające wykształcenie, kwalifikacje, kompetencje, doświadczenie zawodowe, poświadczające, że Wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do realizacji zamówienia.

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

(miejscowość i data) (podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych

do reprezentacji Wykonawcy)

\* 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 treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).