**Załącznik nr 1 Formularz ofertowy wraz z oświadczeniem o braku powiązań osobowych   
i kapitałowych**

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

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

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

(imię, nazwisko i adres Wykonawcy)

tel./fax ……………………..………………..

e-mail ………………………..…….…….....

**Zakład Doskonalenia Zawodowego**

**ul. Żółkiewskiego 37/41**

**87-100 Toruń**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Zadanie*** | ***Kryterium 1. Cena za godzinę zajęć***  *Oferuję cenę brutto z całkowitym kosztem pracodawcy (obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia  za godzinę zajęć)* | ***Kryterium 2. Gotowość do realizacji zamówienia***  *Proszę podać, ile dni roboczych wcześniej należy poinformować Wykonawcę o terminie realizacji zajęć:* |
| ***Zadanie 1 – zajęcia teoretyczne  na kursie opiekuna osób starszych  w Grudziądzu*** | *……………………………………………zł*  *………………………………………………*  *(słownie)* | *……………………………………………………*  *(liczba dni)* |
| ***Zadanie 2 – zajęcia praktyczne  na kursie opiekuna osób starszych  w Grudziądzu*** | *……………………………………………zł*  *………………………………………………*  *(słownie)* | *…………………………………………………*  *(liczba dni)* |
| ***Zadanie 3 – zajęcia teoretyczne  na kursie opiekuna osób starszych  w Rypinie*** | *……………………………………………zł*  *………………………………………………*  *(słownie)* | *……………………………………………………*  *(liczba dni)* |
| ***Zadanie 4 – zajęcia praktyczne  na kursie opiekuna osób starszych  w Rypinie*** | *……………………………………………zł*  *………………………………………………*  *(słownie)* | *…………………………………………………*  *(liczba dni)* |

**Kryterium 3. Preferencje w ramach aspektów społecznych:**

1. Oświadczam, że przy realizacji zamówienia w ramach **zadania nr 1** (właściwe zaznaczyć):

Będą stosowane aspekty społeczne (posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienie/oddelegowanie do realizacji zamówienia   
co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej[[1]](#footnote-1)).

Nie będą stosowane aspekty społeczne (brak posiadania statusu osoby niepełnosprawnej lub brak zatrudnienia/oddelegowania do realizacji zamówienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych3).

1. Oświadczam, że przy realizacji zamówienia w ramach **zadania nr 2** (właściwe zaznaczyć):

Będą stosowane aspekty społeczne (posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienie/oddelegowanie do realizacji zamówienia   
co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej3).

Nie będą stosowane aspekty społeczne (brak posiadania statusu osoby niepełnosprawnej lub brak zatrudnienia/oddelegowania do realizacji zamówienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych3).

1. Oświadczam, że przy realizacji zamówienia w ramach **zadania nr 3** (właściwe zaznaczyć):

Będą stosowane aspekty społeczne (posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienie/oddelegowanie do realizacji zamówienia   
co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej3).

Nie będą stosowane aspekty społeczne (brak posiadania statusu osoby niepełnosprawnej lub brak zatrudnienia/oddelegowania do realizacji zamówienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych3).

1. Oświadczam, że przy realizacji zamówienia w ramach **zadania nr 4** (właściwe zaznaczyć):

Będą stosowane aspekty społeczne (posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienie/oddelegowanie do realizacji zamówienia   
co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej3).

Nie będą stosowane aspekty społeczne (brak posiadania statusu osoby niepełnosprawnej lub brak zatrudnienia/oddelegowania do realizacji zamówienia osoby/osób niepełnosprawnej/ych3).

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

*Miejscowość, data Podpis Wykonawcy*

**Oświadczenia Wykonawcy:**

Składając ofertę na zatrudnienie wykładowcy i/lub instruktora do przeprowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych na kursach: *opiekun osób starszych w Grudziądzu i Rypinie* w ramach projektu: „***Akademia Zawodowców 3***”:

1. Oświadczam, zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym, nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania postawione przez Zamawiającego   
   w niniejszym Zapytaniu.
4. Oświadczam, iż podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i znane są mi sankcje wynikające z art. 233 § 1 kodeksu karnego.
5. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot **☐ JEST / ☐ NIE JEST** Podmiotem Ekonomii Społecznej (PES) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r.   
   o ekonomii społecznej[[2]](#footnote-2).
6. Oświadczam, że nie jestem powiązany/-a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym– brak jest istnienia albo brak jest wpływu powiązań osobowych lub kapitałowych   
   z Zamawiającym na bezstronność postępowania, polegających 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 Zamawiającym, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych Zamawiającego,
   3. pozostawaniu 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, data Podpis Wykonawcy*

1. w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. [↑](#footnote-ref-1)
2. Skreślić w przypadku, gdy nie dotyczy. [↑](#footnote-ref-2)