*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego*

Dębica, dnia 20.05. 2021r.

*(miejscowość)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Imię i Nazwisko/Nazwa Firmy ………………………………………………………..

………………………………………………………..

Adres ………………………………………………………..

Telefon kontaktowy ………………………………………………………..

E-mail ………………………………………………………..

Osoba do kontaktu/tel. …………………………………………………………

Nawiązując do zapytania ofertowego na realizację usługi pn.: ***„Mieszkanie Radość”- droga do samodzielności w mieszkaniu treningowym” zgodnie z zapytaniem ofertowym*** ***nr:* *1/5/2021 z dnia 20.05.2021r.***

**Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania dotyczące udziału   
w postępowaniu. Akceptuję warunki określone w Zapytaniu ofertowym do postepowania nr: 1/5/2021z oraz oferuję wykonanie zamówienia zgodnego z opisem przedmiotu zamówienia za kwotę zadeklarowaną poniżej:**

**OFERTA WYKONAWCY:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie usług** | **Cena brutto**  **w zł** |
| 1 | Organizacja Panelu nr 1 | **Koszt organizacji 10 jednodniowych wycieczek**  **…………………….,00zł brutto**  **Koszt organizacji 5 wycieczek 3 dniowych**  **…………………………..00zł brutto** |
| Łączna cena realizacji usługi brutto: | | **………………………zł** |

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

***Za oferowaną cenę brutto należy rozumieć kwotę obejmującą wszystkie koszty, które zobowiązany jest uregulować Zamawiający z tytułu wykonania przedmiotowego zamówienia.***

Składając ofertę przedkładam w załączeniu oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu

1. w odniesieniu do kadry:
2. **potwierdzone za zgodność z oryginałem,** kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, wymaganych zgodnie z punktem II zapytania ofertowego,
3. wykaz wymaganego zgodnie z punktem II zapytania ofertowego doświadczenia zawodowego kadry (załącznik nr ………);
4. oświadczam, że na dzień składania oferty Wykonawca:
5. nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne
6. nie zalega z opłacaniem podatków,
7. nie znajduje się w stanie likwidacji, upadłości, ani postępowania restrukturyzacyjnego,

*(miejscowość i data) (podpis, pieczątka Wykonawcy*

*składającego ofertę)*

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

**WYKAZ**

**zrealizowanych usług potwierdzających spełnianie warunków**

**określonych w pkt II Zapytania ofertowego**

Działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, że Pani/Pan…………..….……………  
 (Imię i Nazwisko)

w ostatnich 2 latach liczonych od dnia upublicznienia niniejszego zapytania ofertowego, posiada doświadczenie zawodowe w zakresie realizacji usług objętych zapytaniem ofertowym nr: ***nr:* *1/5/2021 z dnia 20.05.2021r.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Potwierdzenie doświadczenie zawodowego** | | | |
| **Nazwa oraz przedmiot usług / odbiorcy wsparcia** | **Data świadczonych usług / pracy** | **Nazwa i adres Zamawiającego** | **Liczba zrealizowanych/ przepracowanych godzin zegarowych** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wykonawca oświadcza, że posiada doświadczenie w organizacji wycieczek.

(miejscowość i data) (podpis ……….)

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego*

**Oświadczenia Wykonawcy**

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………

Adres zamieszkania/ siedziby:………………………………………………………………

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach procedury nr: ***1/5/2021 z dnia 20.05.2021r*** na realizację usługi pn.: ***„Organizacja wycieczek dla uczestników projektu pn. „Mieszkanie Radość”- droga do samodzielności   
w mieszkaniu treningowym”*** dla Uczestników projektu pt. „**Mieszkanie Radość”- droga do samodzielności w mieszkaniu treningowym”** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS.

oświadczam, że

nie jestem powiązany z 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 osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

uczestniczeniu 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 lub nie został określony przez IZ PO,

- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, że w stosunku do Wykonawcy nie została ogłoszona upadłość lub nie został rozpoczęty proces likwidacji, postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.

*(miejscowość i data) (podpis, pieczątka Wykonawcy)*