Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr EFS/013F/20/N

**Formularz ofertowy**

**1.** Dane Wykonawcy przedmiotu Zamówienia:

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

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

/ pełna nazwa Wykonawcy lub imię i nazwisko/

NIP lub PESEL *(PESEL w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej):*

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

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

Adres e-mail: …………………………………………………………..……………………………………………………………………………….……..…………

**2.** Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację przedmiotu Zamówienia obejmuje: **Przeprowadzenie zajęć rozwijających kluczowe** w terminie i na zasadach określonych w Zapytaniu ofertowym nr: **EFS/013F/20/N**
w ramach projektu pn.: **„Rozwój usług społecznych w Gminie Lipie” w ramach następujących części:………………………………………………………..…..** *(należy wpisać numer części, na które Wykonawca składa ofertę)*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zakres** | Cena brutto za 1 godzinę zegarową\*:cyfrą w zł (0,00) | Liczba godz. | Ogółem(cena brutto za 1 godzinę x liczba godz.) |
| **Część I. Zajęcia matematyczne** **(ogółem 96 godzin zegarowych)** |  | **96** |  |
| **Część II. Zajęcia przyrodnicze: „Świat przyrody i ekologii”** **(ogółem 192 godziny zegarowe)** |  | **192** |  |
| **Część III. Zajęcia naukowo – techniczne: Modelarstwo”** **(ogółem 192 godziny zegarowe)** |  | **192** |  |
| **Część IV. „Ekspresja kulturalna” – plastyczne warsztaty artystyczne (ogółem 192 godziny zegarowe)** |  | **192** |  |
| **Część V. „Techniki efektywnego uczenia się i nauka kompetencji społecznych” (ogółem 96 godzin zegarowych)** |  | **96** |  |

**\* -** Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego w treści Zapytania ofertowego, w tym podatek VAT-jeśli dotyczy,

- Zamawiający z wynagrodzenia brutto Wykonawcy, w razie konieczności, potrąci zaliczkę na podatek dochodowy jak również składki ZUS wymagane zgodnie z obowiązującymi przepisami,

- Cena – zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.

**Wykonanie zamówienia zrealizuję osobiście lub powierzę następującym osobom** *(należy uzupełnić dla części, na które Wykonawca składa ofertę)*:

|  |
| --- |
| **Dane osoby bezpośrednio realizującej przedmiot Zamówienia:** |
| **Numer części** | **Imię i nazwisko** | **Telefon** | **Adres-email** |
| **I** |  |  |  |
| **II** |  |  |  |
| **III** |  |  |  |
| **IV** |  |  |  |
| **V** |  |  |  |

**3.** Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

**4.** Oświadczam, że:

- spełniam warunki udziału w postępowaniu,

- posiadam, wymagane przepisami prawa, uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych przedmiotem Zamówieniem,

**-** posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał organizacyjno-techniczny gwarantujący wykonanie Zamówienia,

**-** znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia,

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,

- nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,

- w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,

- w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do wykonywania zamówienia za stawkę wynagrodzenia podanej w niniejszym formularzu,

- w przypadku wyboru mojej oferty wyrażam gotowość do realizacji wskazanych zadań w terminach i wymiarze godzinowym uzgadnianym z Zamawiającym,

- jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert,

- łączne zaangażowanie zawodowe osoby wykonującej bezpośrednio przedmiot zamówienia w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS (Fundusz Spójności) oraz działań finansowych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta (Zamawiającego) i innych podmiotów, nie przekracza/nie przekroczy 276 godzin miesięcznie. Warunek ten zostanie spełniony w całym okresie realizacji usługi objętej przedmiotem Zamówienia.

1. Oświadczam, że wypełniłem/am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym *Formularzu ofertowym* oraz załączone dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 kk).

1) rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* 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).

**7.** Załącznikami do niniejszego Formularza ofertowego stanowiącymi integralną część oferty są:

1. życiorys (CV) oraz kopie dokumentów poświadczających wykształcenie i kwalifikacje osoby/ób bezpośrednio realizującej/ych przedmiot zamówienia,
2. oświadczenie o spełnieniu warunków, o których mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej – odrębne i podpisane przez każdą osobę bezpośrednio realizującą przedmiot zamówienia,
3. oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych,
4. oryginał lub poświadczona kopia stosownego pełnomocnictwa wystawionego przez osoby do tego upoważnione – w przypadku jeżeli osoba podpisująca ofertę nie jest wskazana wprost w powołanych dokumentach stwierdzających status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) *(skreślić jeśli nie dotyczy).*

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

/Miejscowość, data/ /Podpis osoby upoważnionej do składania

 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW, O KTÓRYCH MOWA W USTAWIE Z DNIA 9 CZERWCA 2011 ROKU
O WSPIERANIU RODZINY I PIECZY ZASTĘPCZEJ**

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona ani zawieszona;

- wypełniam obowiązek alimentacyjny w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego *(skreślić jeśli nie dotyczy),*

- nie byłem/am skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

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

/Miejscowość, data/ /Podpis osoby bezpośrednio realizującej przedmiot zamówienia /

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) Wykonawca oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

 /Miejscowość, data/ /Podpis osoby upoważnionej do składania

 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/