POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
17-100 Bielsk Podlaski
ul. 3-Maja 17, tel. 85/833 26 76
NIP: 543-18-39-773, REG. 050667811

Fundusze Europejskie Program Regionalny | Podlaskie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

FN.26.2.1.2020 **Bielsk Podlaski dn. 02.09.2020r.**

ZAPYTANIE OFERTOWE

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim zaprasza do złożenia oferty na przeprowadzenie indywidualnej terapii logopedycznej dla Uczestników projektu „Rodzina – bezpieczny dom" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, w ramach Działania 7.2, Poddziałania 7.2.1 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

I. Nazwa i adres zamawiającego:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. 3 Maja 17, 17-100 Bielsk Podlaski

pok. nr 5

tel. 85 833 26 76, 85 833 10 82, 85 869 99 04

e-mail: centrum3maja@poczta.onet.pl

Miejsce publikacji ogłoszenia o zamówieniu:

- strona internetowa: www.pcprbielskpodlaski.pl.
- Tablica informacyjna Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie adres: Bielsku Podlaskim ul. 3 Maja 17
- Tablica informacyjna Starostwa Powiatowego adres: Bielsk Podlaski ul. Mickiewicza 46
- Baza konkurencyjności

II. Termin i forma składania ofert:

Oferty należy składać w formie pisemnej lub na e-mail (wydrukowane dokumenty należy podpisać i zeskanować w formacie PDF) w języku polskim w terminie do 14.09.2020 r. Formularz ofertowy należy wypełnić czytelną i trwałą techniką. W przypadku oferty pisemnej, ofertę wraz z pozostałymi dokumentami należy złożyć w nieprzezroczystej, zabezpieczonej przez otwarciem kopercie na adres wymieniony w pkt I. Kopertę należy opisać następująco: Zapytanie ofertowe do projektu „Rodzina – bezpieczny dom" . Ofertę w wersji elektronicznej – podpisany przez osobę upoważnioną skan należy przesłać na adres e-mail określony w pkt. I. W temacie należy wpisać 'Zapytanie ofertowe do projektu „Rodzina – bezpieczny dom".

Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę.

III. Osoby uprawnione do kontaktów:

Osoby uprawnione do kontaktu ze strony Zamawiającego w kwestiach merytorycznych i procedurach: Monika Kamińska 85 833 10 82, Małgorzata Czarkowska 85 869 99 04, e-mail: centrum3maja@poczta.onet.pl

IV. Tryb udzielania zamówień

Niniejsze postępowanie prowadzone jest zgodnie z zasadą konkurencyjności określoną w „Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020".

Do niniejszego zapytania ofertowego nie stosuje się Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 oraz z 2020 r. poz. 288, 1086).

V. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

CPV: 80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe

VI. Opis przedmiotu zamówienia – usługi

Działania projektowe będą skierowane do rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze, do dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym jak również do osób i instytucji sprawujących pieczę zastępczą i dzieci w nich umieszczonych. Wśród w/w uczestników projektu mogą być osoby: niepełnosprawne, bezrobotne, nieaktywne zawodowo oraz zatrudnione.

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na:

Przeprowadzeniu terapii logopedycznej

Forma prowadzenia: terapia indywidualna

Wymagania:

- wykształcenie wyższe kierunkowe uprawniające do pracy w zawodzie logopedy,
- doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia zajęć logopedycznych z dziećmi i młodzieżą, w tym dla osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi o różnym stopniu zaburzeń,
- nie jest i nie był pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mu zawieszona ani ograniczona,
- wypełnia obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do niego wynika z tytułu egzekucyjnego,
- nie był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- łączne zaangażowanie zawodowe Wykonawcy w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań

finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie może przekroczyć 276 godzin miesięcznie,

- stan zdrowia pozwala na wykonanie zamówienia.

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą wykonawcy, którzy są osobami fizycznymi nie prowadzącymi działalności gospodarczej bądź prowadzącymi indywidualną działalność gospodarczą oraz firmy, których PKD jest tożsame z zakresem niniejszego zapytania ofertowego. Świadczona usługa musi być wykonywana osobiście przez Wykonawcę bądź przez osobę wskazaną przez Wykonawcę w formularzu. Nie dopuszczalne jest przy realizacji zamówienia posługiwanie się osobą, której nie wymieniono w formularzu zgłoszeniowym.

Przewidywana forma zatrudnienia: umowa zlecenie

Koszt dojazdu do miejsca świadczenia usługi pokrywa Wykonawca.

Zakres obowiązków Wykonawcy:

- przeprowadzenie zajęć logopedycznych dla osób przebywających w pieczy zastępczej oraz dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,

- przygotowanie materiałów dla uczestników niezbędnych do prawidłowej realizacji zadania,

- prowadzenia dokumentacji określonej przez Zamawiającego niezbędnej do prawidłowej realizacji projektu oraz do jej udostępnienia w celu weryfikacji usługi,

- przestrzegania w ramach umowy 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 95/46WE. Zachowania pełnej tajemnicy zawodowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska się w trakcie wykonywania usługi, a w szczególności: nieujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, dla których świadczona będzie usługa, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej,

- na żądanie Zamawiającego do udzielenia wszelkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia,

- zachowanie profesjonalnego dystansu w relacjach z uczestnikami projektu,

- rzetelnego i terminowego wykonania usługi,

- współpracy z innymi osobami biorącymi udział przy realizacji projektu,

- sporządzenie co miesiąc protokołu wskazującego prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie,

- sporządzenie planu pracy, konspektu oraz ankiety ewaluacyjnej po zakończeniu każdego etapu realizacji projektu.

Etapy realizacji:

- Pierwszy etap: indywidualna terapia logopedyczna dla 10-ciu uczestników projektu przez okres od IX.2020r. do VI.2021r. Przewidziany czas dla jednego uczestnika projektu to 8 godzin zegarowych w miesiącu. Łącznie 80 godzin zegarowych w miesiącu;
- Drugi etap: indywidualna terapia logopedyczna dla 10-ciu uczestników projektu przez okres od IX.2021 r. do VI.2022 r. Przewidziany czas dla jednego uczestnika projektu to 8 godzin zegarowych w miesiącu. Łącznie 80 godzin zegarowych w miesiącu;
Łącznie w projekcie 1600 godzin zegarowych.

VII. Warunki finansowego rozliczenia realizacji przedmiotu zamówienia

a) termin płatności do końca każdego miesiąca, w którym usługa została wykonana po złożeniu dokumentów,
b) wysokość wynagrodzenia ustalana będzie według następującego wzoru: liczba godzin świadczonej w danym miesiącu usługi razy cena za 1 godzinę usługi,
c) wynagrodzenie, o którym mowa w pkt. VII b, wypłacone będzie zgodnie z ustaleniami, jednak po uprzednim otrzymaniu przez Zamawiającego środków finansowych z Instytucji Zarządzającej. Zamawiający zastrzega sobie możliwość późniejszego przekazania wynagrodzenia w przypadku nie otrzymania środków finansowych z Instytucji Zarządzającej,
d) w przypadku zaprzestania finansowania projektu umowa z wykonawcą zostanie rozwiązana bez jakiegokolwiek odszkodowania z tego tytułu.

VIII. Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy

Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
1. Formularz ofertowy (załącznik nr 1)
2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik nr 2)
3. Życiorys (załącznik nr 3)
4. Kserokopia dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom lub świadectwo ukończenia właściwych studiów) oraz doświadczenie (m. in. świadectwa pracy, referencje, kopie umów o pracę/umów cywilnoprawnych, świadectwa stażu. Itp.) Wykonawcy,
5. oświadczenie stanowiące załącznik nr 4 do formularza ofertowego,
6. fakultatywnie: referencje, listy intencyjne.

IX. Kryteria oceny oferty

Po spełnieniu przez oferentów wszystkich wskazanych wyżej kryteriów i warunków udziału w postępowaniu (w tym braku powiązań kapitałowych i osobowych), każda ważna oferta poddana zostanie ocenie punktowej. Zamawiający przy wyborze oferty będzie się kierować **kryterium 70% cena, kryterium 30% doświadczenie.**

1. **Opis sposobu obliczania kryterium cena.**

Cena powinna być podana w złotych wraz ze wszystkimi należnymi podatkami i obciążeniami. Punkty przyznawane za **kryterium cena** będą liczone wg następującego wzoru:

C=(C min: C0) x 70

gdzie:

C – liczba punktów przyznana danej ofercie,

C min – najniższa cena spośród ważnych ofert,

C 0 – cena obliczona badanej oferty.

Maksymalna liczba punktów do uzyskania przez wykonawcę w kryterium cena wynosi **70**.

Wszystkie obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

2. Opis sposobu obliczania kryterium 30% doświadczenie.

Przez doświadczenie Wykonawcy rozumie się łączną liczbę godzin terapii logopedycznej, zrealizowanej przez Wykonawcę w okresie ostatnich dwóch lat przed dniem złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

30 pkt. Uzyska Wykonawca, który udokumentuje przeprowadzenie co najmniej 1000 godzin logopedycznych.

20 pkt. Uzyska Wykonawca, który udokumentuje przeprowadzenie co najmniej 800 godzin logopedycznych.

10 pkt. Uzyska Wykonawca, który udokumentuje przeprowadzenie co najmniej 600 godzin logopedycznych.

5 pkt. Uzyska Wykonawca, który udokumentuje przeprowadzenie co najmniej 400 godzin logopedycznych.

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która w sumie uzyska najwyższą liczbę punktów w określonych przez Zamawiającego kryteriach.

P=C+D

P – łączna liczba punktów

C – liczba punktów w kryterium ceny

D – liczba punktów w kryterium doświadczenie Wykonawcy.

X. Informacje o wyborze Wykonawcy, terminie i miejscu podpisania umowy:

Po zakończeniu procedury wyboru Zamawiający prześle informację o wyniku postępowaniu do każdego oferenta oraz zamieści stosowną informację na stronie internetowej Zamawiającego zamieści stosowną informację na stronie internetowej Zamawiającego www.pcprbielskpodlaski.pl oraz na stronie Bazy Konkurencyjności.

Informacja o wyborze Wykonawcy, miejscu i terminie podpisania umowy zostanie przekazana telefonicznie, e-mailowo lub pocztą tradycyjną do Wykonawcy, którego ofertę wybrano.

Zamawiający zastrzega sobie prawo swobodnego wyboru ofert, negocjowania oferty, zmiany warunków lub zamknięcia naboru bez wyboru oferty w szczególności w przypadku złożenia ofert przekraczających wysokość środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty w

szczególności, gdy w odpowiedzi na zapytanie ofertowe wpłyną oferty podlegające odrzuceniu, albo wszyscy Wykonawcy zostali wykluczeniu z postępowania lub nie spełnili warunków udziału w postępowaniu.

Otwarcie złożonych ofert nie ma charakteru publicznego.

Z oferentem, którego oferta zostanie wybrana, będzie podpisana umowa w miejscu i na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert z zastrzeżeniem nieprzekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego zamówienia.

XI. Pozostałe postanowienia

1. Oferta ze strony wykonawcy musi spełniać wszystkie wymogi stawiane w zapytaniu ofertowym i być złożona na wzorze oferty dołączonym do niniejszego zapytania.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podawania przyczyny.
3. Decyzja Zamawiającego o odrzuceniu oferty jest decyzją ostateczną.
4. W przypadku, gdy wybrany Wykonawca odstąpi od podpisania umowy z Zamawiającym, możliwe jest podpisanie przez Zamawiającego umowy z kolejnym Wykonawcą, który w postępowaniu uzyskał kolejną najwyższą liczbę punktów.
5. Zamawiający może w toku badania i oceny ofert żądać od Oferentów wyjaśnień oraz dokumentów dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zamawiający jest uprawniony do poprawienia w tekście oferty oczywistych omyłek pisarskich, niezwłocznie zawiadamiając o tym danego Oferenta. W przypadku rozbieżności co do kwoty ofert, za cenę oferty Zamawiający przyjmuje kwotę wpisaną słownie.
7. Zamawiający informuje, iż w umowie zlecenia będą zapisy:

   a) Przewidujące karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku realizowania przez Wykonawcę umowy niezgodnie z harmonogramem;

   b) Przewidujące karę umowną w wysokości 50% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku nie wykonywania prze Wykonawcę zlecenia w sposób zgodny z innymi postanowieniami umowy oraz bez zachowania należytej staranności;

   c) Zastrzegające Zamawiającemu możliwość potrącania naliczonych kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy;

8. Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:

   a) Terminu realizacji umowy;

   b) Harmonogramu realizacji umowy;

c) Zasad płatności (Zamawiający informuje, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych z realizacją projektu na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać opóźnieniom);

Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian w celu należytej realizacji Projektu. Zmiany zostaną wprowadzone w drodze aneksu do umowy bądź zmiany załączników do umowy.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Bielsku Podlaskim
mgr Urszula Kitlas

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
17-100 Bielsk Podlaski
ul. 3-Maja 17, tel. 85/ 8332676
NIP: 543-18-39-773, REG:050667811

Wszelkie dane zgromadzone w trakcie postępowania ofertowego będą przechowywane przez okres 5 lat po zakończeniu projektu ‚Rodzina – bezpieczny dom"

Fundusze Europejskie Program Regionalny

Podlaskie

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Obowiązek informacyjny stosowany w związku z przetwarzaniem danych osobowych w oparciu o wymogi prawa

- Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku Podlaskim, reprezentowane przez Dyrektora PCPR, Bielsk Podlaski 17-100, ul. 3-Maja 17. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście, poprzez korespondencję tradycyjną lub telefonicznie pod numerem (85) 8332676.

- W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez PCPR danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych Januszem Cezarym Szyplukiem za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: iod_pcpr_bielsk_podlaski@podlaskie.pl

- Pana/Pani dane osobowe zebraliśmy na podstawie przyjętych wniosków i prowadzonej z Panem/Panią korespondencji. Dodatkowo dane te mogą być uzupełniane o dane osobowe pochodzące z innych źródeł – od organów administracji publicznej, w szczególności z centralnych systemów informatycznych.

- Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji projektu Unijnego „Rodzina-bezpieczny dom". Przetwarzanie tych danych jest niezbędne do prawidłowego i sprawnego przebiegu zadań publicznych realizowanych przez PCPR.

- Pana/Pani dane osobowe będą przekazywane uprawnionym instytucjom w szczególności na podstawie obowiązujących przepisów prawa. W usprawiedliwionych przypadkach dane te mogą być udostępnione, na podstawie umów gwarantujących bezpieczeństwo danych osobowych, instytucjom świadczącym usługi serwisowe, gwarancyjne oraz wsparcia merytorycznego/organizacyjnego.

- Pana/ Pani dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres niezbędny do zrealizowania zadania lub zadań w związku z którymi zostały zebrane. Po zakończeniu realizacji tych zadań dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w calach archiwalnych zgodnie z obowiązującą w jednostce instrukcją archiwalną.

- Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści podanych danych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania. Ma Pan/Pani prawo żądać ograniczenia przetwarzania danych.

- Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku przetwarzania zebranych danych osobowych w sposób sprzeczny z rozporządzeniem RODO.

Załącznik 1

Nazwa Wykonawcy.....
Adres Wykonawcy.....

.....

NIP/PESEL.....

Telefon .....

Formularz ofertowy

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na przeprowadzenie terapii logopedycznej dla Uczestników projektu „Rodzina – bezpieczny dom" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, oświadczamy, iż:

I. Oferuję realizację niniejszego zamówienia:

a) cena jednostkowa* przeprowadzenia 1 godziny terapii logopedycznej brutto.....PLN,

słownie.....PLN;

cena jednostkowa* przeprowadzenia 1 godziny terapii logopedycznej netto (bez VAT) .....PLN,

słownie.....PLN;

b) łączna cena przedmiotu zamówienia brutto:.....PLN,

słownie.....PLN.

łączna cena przedmiotu zamówienia netto (bez VAT):..... PLN,

słownie.....PLN.

II. Podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

1. Jestem uprawniony do wykonywania przedmiotowej działalności, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. W cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
5. Osobą wskazaną przez Wykonawcę do realizacji zadania jest.....
6. W przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....
/podpis Wykonawcy/

** W cenę jednostkową 1 godz. terapii należy wliczyć: wynagrodzenie wynikające z umowy cywilnoprawnej wraz z pochodnymi, materiały do prowadzenia zajęć, ewentualne koszty dojazdu.*

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, że jako Oferent składający ofertę dotyczącą indywidualnej terapii logopedycznej dla Uczestników Projektu „Rodzina – bezpieczny dom" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, w ramach Działania 7.2, Poddziałania 7.2.1 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym 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, teściowe, 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 i data) (pieczątka i podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 3

ŻYCIORYS ZAWODOWY

1. Nazwisko:
2. Imię:
2. Data urodzenia:
3. Narodowość:
4. Wykształcenie:
5. Przebieg pracy zawodowej:

Data: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	
Miejscowość	
Firma	
Stanowisko	
Opis	

Data: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	
Miejscowość	
Firma	
Stanowisko	
Opis	

Data: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	
Miejscowość	
Firma	

Stanowisko	
Opis	

Data: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	
Miejscowość	
Firma	
Stanowisko	
Opis	

Data: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	
Miejscowość	
Firma	
Stanowisko	
Opis	

7. Inne (np. publikacje, opracowania)

8. Odbyte szkolenia:

9. Inne umiejętności:

„ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich 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 95/46WE).”

…… ……

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

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE

o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na świadczenie usług logopedycznych dla Uczestników Projektu pt.: „Rodzina – bezpieczny dom" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, w ramach Działania 7.2, Poddziałania 7.2.1 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Ja, niżej podpisany(a).....

świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 1444)

oświadczam, że:

1) nie jestem i nie byłem/am pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi zawieszona ani ograniczona;
2) wypełniam obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego;
3) nie byłe/am skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
4) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
5) łączne moje zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie przez cały okres wykonywania zamówienia,
6) mój stan zdrowia pozwala na wykonanie zamówienia.

....

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