Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Podlaskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

.....
(miejscowość i data)

Nazwa Wykonawcy.....
Adres Wykonawcy.....
.....
NIP/PESEL.....
Telefon .....

OFERTA CENOWA

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na przeprowadzenie zajęć grupowych dla Uczestników projektu „Rodzina – inwestycja w przyszłość" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, oświadczam, iż:
I Oferuję realizację niniejszego zamówienia:

Lp.	Zagadnienie tematyczne	Cena jednostkowa* przeprowadzenia 1 godziny zajęć brutto PLN	Łączna cena przedmiotu zamówienia brutto PLN
1.	Grupa wsparcia dla rodzin zastępczych		
2.	Warsztaty kompetencji wychowawczych dla rodzin zastępczych		
3.	Grupa wsparcia dla osób przebywających w pieczy zastępczej		
4.	Warsztaty z elementami treningu umiejętności społecznych dla rodzin zastępczych		
5.	Warsztaty kompetencji wychowawczych dla rodziców dysfunkcyjnych		
6.	Grupa wsparcia dla rodziców dzieci niepełnosprawnych		
7.	Warsztaty z elementami treningu umiejętności społecznych dla rodziców dysfunkcyjnych		
8.	Warsztaty z elementami treningu umiejętności		

	społecznych dla rodziców dzieci niepełnosprawnych		
9.	Terapia poprzez teatr		

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 lub 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, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....

/podpis Wykonawcy/

**W cenie jednostkowej przeprowadzenia 1 godziny spotkania należy uwzględnić: wynagrodzenie wynikające z umowy cywilnoprawnej wraz z pochodnymi, materiały do prowadzenia zajęć oraz ewentualne koszty dojazdu.*

Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Podlaskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, że jako Oferent składający ofertę dotyczącą przeprowadzenia zajęć grupowych dla Uczestników projektu „Rodzina – inwestycja w przyszłość" 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)

Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Podlaskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

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 Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926z późniejszymi zmianami)."

....

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

Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Podlaskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na przeprowadzenie zajęć grupowych dla Uczestników projektu pt.: „Rodzina – inwestycja w przyszłość" 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 2016 r. poz. 1137)

oświadczam, że:

1) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
2) 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,
3) mój stan zdrowia pozwala na wykonanie zamówienia.

....

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