Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego z dnia 16.05.2019 r.

**FORMULARZ OFERTOWY WRAZ Z OŚWIADCZENIEM O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

**DOTYCZĄCY ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 12/2019/OWES**

* 1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Nazwa: Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok”**

**NIP: 956 21 46 357, REGON 340028363**

* 1. **WYKONAWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa oferenta** |  |
| **Osoba wyznaczona do kontaktu** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **NIP** |  |
| **Regon** |  |

1. **Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że:**
   1. zapoznałem się z treścią zapytania dla niniejszego zamówienia,
   2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania;
   3. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:.................. zł

w temacie nr 1 **Elementy terapii ręki w integracji sensorycznej.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................)[[1]](#footnote-1);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 2 **Elementy integracji sensorycznej w pracy pedagoga.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 3 szkolenie............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 4 **Terapia pedagogiczna z elementami integracji sensorycznej.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 5 **Wspomaganie rozwoju dziecka oparte na Metodzie Ruchu Rozwjającego W. Scherborn.**

a) cena netto za 1 szkolenie............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 6 **Diagnozowanie ryzyka zaburzeń rozwojowych dzieci w wieku przedszkolnym.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 os wynosi:..................

w temacie nr 7 **Wzmacnianie pozytywnych zachowań i korygowanie negatywnych zachowań dzieci w wieku przedszkolnym oparte na metodzie C. Suttonn i elementach socjoterapii.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. wynagrodzenie za 1 szkolenie wynosi:..................

w temacie nr 8 **Wspomaganie rozwoju społecznego dziecka w wieku przedszkolnym z wykorzystaniem socjoterapii.**

a) cena netto za 1 szkolenie ............................zł (słownie:.......................................................);

b) cena brutto za 1 szkolenie ...............zł (słownie:...............................................................);

* 1. cena zawiera wszystkie koszty dostawy usługi;
  2. akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

1. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się **do zawarcia pisemnej umowy** w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. **Oświadczam, że** zapoznałem się ze szczegółowym zakresem zamówienia zawartym w Zapytaniu Ofertowym oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.
3. Oświadczam, iż **nie jestem/jestem[[2]](#footnote-2)** 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.

8**.** Załącznikami do niniejszej oferty są:

- Załącznik nr 3 - Wykaz usług

- Załącznik nr 4 - Wykaz z RIS dla firm i osób prowadzących działalność gospodarczą.

- Załącznik nr 5 - Przygotowany przez oferenta program szkolenia zawodowego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data |  | Podpis i pieczęć Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela |

W związku ze złożeniem oferty w projektcie pn. OWES TŁOK oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego na mocy art. 71 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217), mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych do celów związanych z niniejszym postępowaniem z wyłączeniem danych dotyczących tajemnicy przedsiębiorstwa oraz przyjmuję do wiadomości, iż informacje dotyczące oferentów i informacja o ofercie wraz z ceną zostaną upublicznione na stronie internetowej Zamawiającego i bazie konkurencyjności.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data |  | Podpis i pieczęć Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela |

1. Oferent zwolniony z VAT uzupełnia pkt 3.3.b (kwota netto=brutto). [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne usunąć lub skreślić. [↑](#footnote-ref-2)