

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

....., dnia

(Imię i nazwisko/Nazwa organizacji/firmy)

.....

(Adres)

.....

(e-mail/ tel. kontaktowy)

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY

Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ,
ul. Południowa 2 A, 62-510 Konin, NIP 6652679972, REGON 311611013

Odpowiadając na zapytanie ofertowe – przedmiot zamówienia

Usługa poradnictwa specjalistycznego realizowana przez coacha/trenera/terapeutę w związku z realizacją Projektu „Akademia Samodzielności” – dla osób z niepełnosprawnością w Wielkopolsce współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Priorytet VII „Włączenie społeczne” Działanie 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne | Poddziałanie 7.2.2. usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe.

SKŁADAM OFERTE NA WYKONANIE ZAMÓWIENIA

Wykonawca:

Adres:

Tel.:

E-Mail:

NIP:

PESEL/REGON:

1. Oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

Cena brutto za 1 godz. usługi PLN

Słownie:

2. Oświadczam/oświadczamy, że posiadam/posiadamy doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnością:

- do 2 lat
- od 2 do 3 lat
- Powyżej 3 lat

3. Oświadczam/oświadczamy, że do realizacji zamówienia skierujemy osób, zgodnie z załącznikiem nr 6 do Zapytania ofertowego.
4. Oświadczam/oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie w terminie: 01.04.2018 r. – 28.02.2021 r.
5. Oświadczam/oświadczamy, że zobowiązuję/jemy się do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy oraz zobowiązuję/zobowiązujemy się do wykorzystania danych osobowych beneficjentów tylko w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, a także niudostępniania tych danych podmiotom zewnętrznym.
6. Oświadczam/oświadczamy, iż jesteśmy związani niniejszą ofertą przez 30 dni.
7. Oświadczam/oświadczamy, że zamierzam/zamierzamy powierzyć realizację części zamówienia Podwykonawcy:

.....
.....
(wpisać nazwę i adres Podwykonawcy oraz czynności jakie zamierza powierzyć mu Wykonawca)

8. Oświadczam/oświadczamy, że firma, którą reprezentuję/emy zalicza się do niżej określonej kategorii przedsiębiorstw (zaznaczyć właściwą opcję)*:
 - Mikroprzedsiębiorstwo*
 - Małe przedsiębiorstwo*
 - Średnie przedsiębiorstwo*
 - Inne (podać jakie)*
 - Osoba fizyczna*

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

9. Składając ofertę oświadczam, że:
 - zapoznałem się i w pełni bez żadnych zastrzeżeń akceptuję treść Zapytania ofertowego wraz z załącznikami, z wyjaśnieniami i zmianami,
 - oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zapisanymi w Zapytaniu ofertowym oraz załącznikach do niego,
 - w pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptuje warunki umowy na wykonanie zamówienia i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na proponowanych w niej warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
 - wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu oświadczenia składam ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.
10. Jako osobę do kontaktu z Zamawiającym w zakresie realizacji zamówienia wskazuję:

.....
(imię, nazwisko, telefon kontaktowy, e-mail)

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach.

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1.
2.



Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka **PODAJ DALEJ** KRS 0000 197058

Adres: ul. Południowa 2A, 62-510 Konin

Telefon: 63 211 22 19 e-mail: fundacja@podajdalej.org.pl FB/FundacjaPodajDalej

Konto bankowe: Bank PKO BP, 55 1020 2746 0000 3102 0053 9650 www.podajdalej.org.pl

3.

.....

*Podpis (podpisy) osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

