Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Data ………………….………………

Dane Oferenta

…………………………………………..

…………………………………………..

…………………………………………..

tel., fax

…………………………………………..

e-mail

Ośrodek Pomocy Społecznej

w Sośnicowicach

ul. Szprynek 1

44-153 Sośnicowice

Dotyczy: Zapytania ofertowego

W sprawie: Świadczenia usług Lidera ds. reintegracji w ramach realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Sośnicowicach projektu: „Nowy start w lepszą przyszłość” na lata 2016 – 2017.

W odpowiedzi na Państwa zapytanie ofertowe załączam poniższe dane oraz dokumenty:

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

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

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

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

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

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

Proponuję świadczenie usług dla Państwa instytucji w cenie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cena brutto za 1m-c  (30 godzin w m-cu) | Ilość miesięcy | Stawka podatku VAT\* | Wartość brutto  (BxC) |
| A | B | C | D | E |
| Świadczenie usług Lidera ds. reintegracji |  | 24 |  |  |

\*w przypadku gdy dotyczy

Wartość brutto słownie: …………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że:

- uważam się za związanego/związaną niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty do składania ofert.

………..………………………………………….

( czytelny podpis Oferenta )

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

……………………………..………………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………….…………………….

(PESEL)

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a…………………………………………………………………………………………………….……………………..

zamieszkały/a ………………………………………………………………………………………………………..……………………………

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ………………..…… Nr …………………..………………………………….

wydanym przez …………………………………….…………………………………………………….……………………………….…….

świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**o ś w i a d c z a m**

1. iż korzystam z pełni praw publicznych i nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie (w tym przestępstwo skarbowe).
2. moje łączne zaangażowanie zawodowe w okresie planowanego zatrudnienia w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sośnicowicach, biorąc pod uwagę wszystkie projekty finansowane z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie;
3. iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do wyboru oferty zgodnie z ustawą z dnia   
   29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

………………………………………………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………………………

(podpis)