**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy:................................................................................................................................................................Adres siedziby Wykonawcy:Ulica: ...............................................................................Kod, miejscowość: .................................................Nr telefonu:…..........................................................E-mail:……………………………………….……..………………..KRS/CEIDG lub NIP/PESEL:………………………………………….…...…..*(w zależności od podmiotu: KRS/CEiDG, NIP/PESEL)* | **Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu ul. Feliksa Nowowiejskiego 11****6-731 Poznań** |

**FORMULARZ OFERTOWY**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe pn.:

**„Zorganizowanie podsumowującego turnusu integracyjno-zajęciowego dla użytkowników mieszkania wspomaganego dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z autyzmem
i zespołem Aspergera w Koninie, ich rodziców/opiekunów faktycznych i kadry mieszkania.”**

Składam(-y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia na następujących warunkach:3-dniowy turnus wyjazdowy dla 29 osób tj.: 11 osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju w tym
z autyzmem i zespołem Aspergera, 11 rodziców lub opiekunów faktycznych, 7 trenerów samodzielności.

**Część I**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Planowany termin turnusu | Cena brutto za uczestnictwo 1 osoby w 3-dniowymturnusie | Cena netto za uczestnictwo 1 osoby w 3-dniowymturnusie | Maksymalna liczba osób uczestniczących w 3-dniowymturnusie | Łączna cena ofertowa brutto za 3-dniowy turnus(w tym podatek VAT 23%) | Łączna cena ofertowa netto za 3-dniowy turnus | Nazwa i adres obiektu, w którym ma zostać zrealizowane zamówienie |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |  | *6* |
| 25-27 marca 2022 r. |  |  | 29 |  |  |  |

1. **Cena**
2. **Aspekt społeczny – warunek niezbędny: realizacja usługi przez przedsiębiorcę będącego Podmiotem Ekonomii Społecznej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deklaracja dotycząca posiadania statusu Podmiotu Ekonomii Społecznej (zaznaczyć właściwe) |  | Wykonawca posiada status Podmiotu Ekonomii Społecznej (w przypadku posiadania statusu wykonawca dołącza do oferty dokument potwierdzający np. wydruk KRS) |
|  | Wykonawca nie posiada statusu Podmiotu Ekonomii Społecznej |

1. **Zaproponowany program wyjazdu**

Na potrzeby związane z oceną w przedmiotowym kryterium do oferty **dołączono/ nie dołączono\*** zaproponowany program wyjazdu – Załącznik nr 2.

Oferuję/-emy dodatkowe płatne/biletowane miejsca/obiekty/warsztaty/wydarzenia kulturalne,
w programie wyjazdu, poza minimalny program ramowy zawarty w opisie przedmiotu zamówienia, uwzględniające specyficzne potrzeby uczestników turnusu w ilości ……….. zgodnie z załączonym do oferty programem wyjazdu (Załącznik nr 2) stanowiący integralną część oferty.

**Część II, Opis infrastruktury miejsca zakwaterowania.**

**Wykonawca oświadcza, że turnus zostanie zorganizowany w:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Opis** |
| Ośrodku oddalonym od innych miejsc zwłaszcza zaludnionych, z dostępem do terenów do pieszych wycieczek, w pobliżu lasu/parku, umożliwiający kontakt z naturą/zwierzętami np. końmi, alpakami. | TAK / NIE\* |
| Miejsce zakwaterowania w odległości do 50 km. od Konina | TAK / NIE\* |
| Ośrodek zakwaterowania oddalony od dróg krajowych i wojewódzkich o co najmniej 1 km. (liczony w ruchu pieszym wg https://www.google.com/maps). | TAK / NIE\* |
| Teren ośrodka ogrodzony, oświetlony, zamykany na noc. | TAK / NIE\* |
| Pokoje 2 osobowe z własnym węzłem sanitarnym. | TAK / NIE\* |
| Wspólny budynek/piętro zakwaterowania dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju w tym z autyzmem i zespołem Aspergera oraz trenerów samodzielności. | TAK / NIE\* |
| Osobny budynek/piętro zakwaterowania rodziców/opiekunów faktycznych (ewentualnie osobne niezależne wejście). | TAK / NIE\* |
| Na cele związane z warsztatami i innymi aktywnościami realizowanymi przez trenerów samodzielności i przedstawicieli ZamawiającegoWykonawca zapewnia:* salę z nagłośnieniem i projektorem oraz dostępem do internetu,
* salę warsztatową zapewniająca możliwość korzystania z niej grupie 29 osobowej,
* 1 pokój rodzinny/sala, który będzie wykorzystywany na spotkania indywidualne.
 | TAK / NIE\* |

**Część III. Oświadczenia Wykonawcy**

**Podpisując niniejszą ofertę oświadczam jednocześnie, iż:**

1. Po uprzednim zapoznaniu się z Zapytaniem uznaję(-my) się za związanego(-ych) określonymi
w nim postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Oświadczam(-y), że jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni licząc od upływu terminu składania ofert.
3. Zapoznałem/-liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/-simy do niej żadnych zastrzeżeń.
4. Znajduję się/-my się w sytuacji organizacyjnej i finansowej zapewniającej rzetelne wykonanie przedmiotowego zamówienia.
5. Będę/będziemy dysponować w czasie realizacji zamówienia pomieszczeniami i udogodnieniami określonymi w niniejszej ofercie.
6. Do oferty dołączam/-amy harmonogram pobytu uczestników turnusu, w zakresie odpowiadającym zapisom zawartym w części szczegółowego opisu zapytania ofertowego.
7. Oświadczam/-y, że będę/będziemy dysponował/-li w czasie realizacji zamówienia pomieszczeniami i udogodnieniami określonymi w niniejszym ofercie.
8. Oświadczam/-y, że spełnię/spełnimy i będę/będziemy stosować przy realizacji usługi wszelkie wymogi sanitarne określone aktualnymi (na moment realizacji usługi) przepisami prawa, w tym wytyczne m.in. Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia, w związku sytuacją epidemiczną w Polsce spowodowaną pandemią choroby COVID-19.
9. Oświadczam(-y), że zapoznałem(-liśmy) się ze Wzorem Umowy, stanowiącym Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Zapytaniu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) *(jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)*  w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu *(chyba że osoby te dysponowały już tymi informacjami).*
11. Pod rygorem wykluczenia z postępowania, iż wszystkie informacje zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty są prawdziwe.
12. Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:

 ……………………………….………………………………, tel ………………………e-mail ……...…………….………………;

1. Załącznikamido niniejszej oferty są:
	* 1. ………………………………………………………………………………..,
		2. ………………………………………………………………………………..,
		3. …………………………………………………………………………………

**\*przekreślić gdy nie dotyczy; wypełnić jeśli dotyczy**

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

 (miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)