



Załącznik nr 1 do Zapytania ROPS.X/2205/8/2019

Miejscowość ....., data .....

.....  
(pieczęć adresowa firmy)

### FORMULARZ OFERTOWY

Dane Wykonawcy

Ja / My niżej podpisani

.....  
.....

działając w imieniu i na rzecz (jeśli dotyczy)

.....

( pełna nazwa i adres podmiotu )

Nr telefonu : .....

Adres e-mail : .....

Numer REGON (osoby prawne) : .....

Numer NIP (osoby prawne) : .....

Nawiązując do zaproszenia zawartego w zapytaniu ofertowym dotyczącym składania ofert na wdrożenie otwartej innowacji społecznej – aplikacji mobilnej SOS homini,

**ZOBOWIĄZUJE(MY) SIĘ** do realizacji zamówienia zgodnie z zapisami i w terminie podanym w zapytaniu ofertowym **ROPS.X/2205/4/2019** w cenie:

Całkowity koszt usługi **brutto** ..... zł

(słownie .....)

Całkowity koszt usługi **netto** ..... zł

(słownie .....)



**1. Doświadczenie w realizacji projektów we współpracy z wolontariuszami.**

L.P.	Nazwa zrealizowanego projektu przy współpracy z wolontariuszami	krótki opis zrealizowanego projektu	Rodzaj załączonego dokumentu potwierdzającego współpracę (plik PDF lub ścieżka dostępu – Link, umożliwiający weryfikację dokumentu przez Zamawiającego)
1.			

**2. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące grupy wolontariuszy:**

**Ja niżej podpisany(a) ..... oświadczam, że współpracuję z grupą wolontariuszy w liczbie ..... osób (15 osobowa grupa wolontariuszy - warunek konieczny do przystąpienia do postępowania).**

.....  
**Podpis Wykonawcy**

Współpracuję z co najmniej dwoma wolontariuszami powyżej 50 roku życia	[ ] Tak*	[ ] Nie*
--	----------	----------

\*zaznaczyć odpowiednio

.....  
**Podpis Wykonawcy**

**3. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące działań na rzecz osób zależnych:**

**Ja niżej podpisany(a) ..... oświadczam że realizuję działania na rzecz minimum 10 osób zależnych.**

.....  
**Podpis Wykonawcy**

**4. Osobą bezpośrednio odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia, współpracę oraz komunikację zgodnie z punktem V.4 Zapytania ofertowego, będzie:**

Pan/Pani .....



5. Wykaz kosztów przewidywanych na realizację zadania:

Rodzaj kosztów:	Kwota:
Osoby zatrudnione:	
• Administrator aplikacji	
• Osoba wyznaczona do współpracy z zamawiającym	
• Trener szkolenia	
Koszty szkoleń, w tym:	
• sala	
• catering	
• sprzęt audiowizualny	
Koszty dojazdu wolontariuszy do osób zależnych	
Koszty upowszechniania działań	
Wydruk instrukcji aplikacji	
Zakup niezbędnego sprzętu (telefony/tablety)	
Zakup dostępu do Internetu	
Inne:	
•	
•	
•	
•	

6. **Oświadczam, że posiadam/posiadamy możliwość wystawienia rachunku lub faktury za realizację zadań zawartych w zapytaniu ofertowym.**

.....  
Pieczęć i podpis osoby upoważnionej