Strona1

**FORMULARZ OFERTOWY**

**do postępowania nr ROPS.VIII.2205.3.2022** dotyczącego usługi **„Superwizja dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej oraz członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych działających na terenie województwa wielkopolskiego”**

1. **Dane Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy/Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Tel. /fax |  |
| e-mail |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Osoba do kontaktu wraz z numerem telefonu |  |

1. **Kalkulacja cenowa wykonania zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Liczba godzin usługi** | **Cena jednostkowa brutto za wykonanie usługi****(zł/godz.)** | **Wartość****netto****(w zł)** | **Procentowa stawka VAT\*** | **Wartość brutto (w zł)** |
| Superwizja dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej oraz członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych działających na terenie Wielkopolski | **100** |  |  |  |  |

**\* Procentowa stawka VAT –** jeżeli Wykonawca nie jest płatnikiem podatku VAT lub korzysta ze zwolnienia z podatku VAT należy wpisać znak „-” lub „zw”.



2

a n

ro t S

1. **Oświadczenia**

Oświadczam/y, że:

1. zapoznałam/em się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte;
2. oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi

w zapytaniu;

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym zdolnym do wykonania przedmiotu zamówienia;
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. nie otwarto wobec nas likwidacji ani nie ogłosiłem/ogłosiliśmy upadłości;
5. wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem

faktycznym i prawnym;

1. nie zalegam/y z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne

i zdrowotne;

1. sąd nie orzekł wobec nas zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów

o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;

1. zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną RODO zawartą w pkt. XII Zapytania ofertowego nr ROPS.VIII.2205.3.2022,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury zamówienia usługi „Superwizja dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej oraz członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych działających na terenie województwa wielkopolskiego” i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu konkursowym.

**Do niniejszej oferty załączam/y** skany wypełnionego załącznika nr 1 i nr 2 do zapytania ofertowego oraz certyfikatu superwizora/superwizorów.

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

Miejsce i data Czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy