# FORMULARZ OFERTOWY

do postępowania nr ………………………………….. dotyczącego usługi zorganizowania, przeprowadzenia i podsumowania szkolenia pn. „Superwizja dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej oraz członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych działających na terenie województwa wielkopolskiego”

1. Dane Wykonawcy

| **Wymagane 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 | 125 |  |  |  |  |

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

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;
6. nie zalegam/y z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne;
7. sąd nie orzekł wobec nas zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
8. zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną RODO zawartą w pkt. X Opisu przedmiotu zamówienia,
9. 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 do zapytania ofertowego oraz certyfikatu/ów superwizora/superwizorów.

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

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