

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

FORMULARZ OFERTY

Nazwa i adres WYKONAWCY

Nazwa:

Adres:

Email:

NIP:

REGON:

nr Rachunku Bankowego:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, dotyczącego **zapytania ofertowego nr DNI/ZO/03/2021** , za cenę:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
Wykład/ 1h lekcyjna _____, ____ zł	tj _____, ____ zł	_____, ____ zł
Warsztat / 1h lekcyjna _____, ____ zł	tj _____, ____ zł	_____, ____ zł
Łączna cena netto _____	tj _____, ____ zł	tj _____, ____ zł

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z projektem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o zamówienie w niniejszym postępowaniu
6. Jako osobę odpowiedzialną za realizację usługi wskazuję Pana/Panią (jeśli dotyczy):

..... dn

Podpis osoby uprawnionej

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ WYKONAWCY Z ZAMAWIAJĄCYM

Imię:

Nazwisko:

Jako Wykonawca starający się o uzyskanie zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym nr DNI/ZO/03/2021 do składania ofert na świadczenie usługi szkoleniowej w ramach projektu: „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, przez które rozumie się: wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności:

- 1) Nie uczestniczę w spółce Zamawiającego jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- 2) Nie posiadam co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- 3) Nie pełnię funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 4) Nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli z Zamawiającym.

.....

data, czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

zestawienie godzin – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Oświadczenie Wykonawcy o ilości przeprowadzonych godzin dydaktycznych

	Ilość przeprowadzonych godzin dydaktycznych	Nazwa podmiotu/podmiotów w którym prowadzone były zajęcia dydaktyczne
rok akademicki 2018/2019		
rok akademicki 2019/2020		

Podpis wykonawcy

.....

Projekt pn. „Podniesienie kompetencji zawodowych pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży” nr umowy POWR. 05.04.00-00-0177/19-00/1208/2019/943

Opis doświadczenia – załącznik nr 5

Doświadczenie w pracy psychoterapeutycznej z małoletnimi pacjentami z rozpoznanymi zaburzeniami emocjonalnymi, psychicznymi i neurorozwojowymi

Data (od –do)	Podmiot	Opis doświadczenia/realizowane zadania

Podpis wykonawcy

.....