**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**Nazwa wykonawcy:**

**…………………………………………………………….**

**Adres wykonawcy:**

…………………………………………………………….

**NIP:** ………………………………..…………

osoba upoważniona do kontaktów: …………

tel. …………………………………

e-mail: …………………………….……

***Formularz ofertowy***

zamówienia publicznego pn.

Zatrudnienie specjalistów do opracowania Indywidualnych Planów Wsparcia dla Uczestników/Uczestniczek Projektu pn. „Rozszerzenie Placówki Wsparcia Dziennego

przy Parafii w Pałecznicy”

1. **OFERUJEMY WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA ZA KWOTĘ:**

**Cena brutto oferty**: ...................................................................zł.

(słownie:……………………………………………………………………….…………….……….zł)

w tym ……. % podatku VAT.

1. **OŚWIADCZAMY, ŻE:**
	1. jesteśmy podmiotem ekonomii społecznej, w którym co najmniej 30% osób stanowią pracownicy niepełnosprawni lub defaworyzowani\*

**lub**

* 1. do realizacji zamówienia zatrudnimy osoby defaworyzowane\*

**lub**

* 1. nie jesteśmy podmiotem ekonomii społecznej i nie zatrudnimy do realizacji zamówienia osoby defaworyzowane\*

*UWAGA:*  **\*** *niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego oraz załącznikami będącymi jego integralną częścią i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wykonanie przedmiotu zamówienia nastąpi na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym tj. przez okres **30 dni** od dnia składania ofert.
4. Oświadczamy, że wycena przedmiotu umowy uwzględnia wszystkie uwarunkowania oraz czynniki związane z realizacją zamówienia i obejmuje cały zakres rzeczowy zamówienia - jest kompletna.
5. Części zamówienia, których wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcom: ……………………………………………………………………………………………….…

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

Nazwy (firmy) podwykonawców, którym zamierzamy powierzyć wykonanie wskazanych części zamówienia *(o ile są znane):*

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

1. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oferta zawiera/nie zawiera\* informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ( t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 419). Informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa zawarte są na stronach: ………………………………………………………. oferty.
3. Informujemy, że legitymujemy się następującymi dokumentami, które są powszechnie dostępne w postaci elektronicznej i znajdują się w ogólnodostępnych, bezpłatnych bazach danych:
4. dokument: ……………………………………………….…….. adres: www ………………………………
5. dokument: ……………………………………………….…….. adres: www ………………………………

**...................……….. ……………..………………………..…………………**

***Miejscowość, data Podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy***

*/ \* / - niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 1a do zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

……………………….……………………...………

………………………………………………………

*(pełna nazwa, adres)*

**Formularz cenowy:**

Zatrudnienie specjalistów do opracowania Indywidualnych Planów Wsparcia dla Uczestników/Uczestniczek Projektu pn. „Rozszerzenie Placówki Wsparcia Dziennego

przy Parafii w Pałecznicy”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługi specjalistów** | **CENA JEDNOSTKOWA** **za godzinę zegarową usługi brutto****(w zł)** | **Szacunkowa maksymalna ilość godzin zegarowych usługi**  | **WARTOŚĆ****brutto**(cena jednostkowa x ilość godzin)**(kol. 3 x kol. 4)****w zł** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1 | PSYCHOLOG |  | 360 |  |
| 2 | PEDAGOG |  | 360 |  |
| 3 | LOGOPEDA |  | 360 |  |
| **RAZEM (zł brutto)**  |  |

**...................……….. ……………..………………………..…………………**

***Miejscowość, data Podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy***

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

……………………….……………………...………

………………………………………………………

*(pełna nazwa, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Zatrudnienie specjalistów do opracowania Indywidualnych Planów Wsparcia**

**dla Uczestników/Uczestniczek Projektu pn.**

**„Rozszerzenie Placówki Wsparcia Dziennego przy Parafii w Pałecznicy”**

prowadzonego przez PARAFIĘ RZYMSKOKATOLICKĄ PW. ŚW. JAKUBA APOSTOŁAw Pałecznicyoświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w treści Zapytania ofertowego.

**...................……….. ……………..………………………..…………………**

***Miejscowość, data Podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy***

**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

……………………….……………………...………

………………………………………………………

*(pełna nazwa, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

**Zatrudnienie specjalistów do opracowania Indywidualnych Planów Wsparcia**

**dla Uczestników/Uczestniczek Projektu pn.**

**„Rozszerzenie Placówki Wsparcia Dziennego przy Parafii w Pałecznicy”**

prowadzonego przez PARAFIĘ RZYMSKOKATOLICKĄ PW. ŚW. JAKUBA APOSTOŁAw Pałecznicy

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności:

1. nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z zamawiającym,
2. nie zachodzą w stosunku do mnie okoliczności wskazane w art. 7 ust. 1 w zw. z ust. 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**...................……….. ……………..………………………..…………………**

***Miejscowość, data Podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy***

**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

……………………….……………………...………

………………………………………………………

*(pełna nazwa, adres)*

**WYKAZ KADRY SKIEROWANEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | SPECJALNOŚĆ(zamówienie może być realizowane przez jedną lub dwie osoby w każdej specjalności) | Imię i nazwisko | Doświadczenie w wykonaniu IPW lub podobnych dokumentów (ilość wykonanych prac) | Podstawa do dysponowania(dysponuję/będę dysponował) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1 | PSYCHOLOG |  |  |  |
| 2 | PEDAGOG |  |  |  |
| 3 | LOGOPEDA |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**...................……….. ……………..………………………..…………………**

***Miejscowość, data Podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy***