



Formularz ofertowy

dot. usługi pełnienia –telefonicznych - dyżurów wsparcia psychologicznego w zakresie radzenia sobie i zapobiegania skutkom Covid-19 w czasie pandemii dla mieszkańców gminy Biesiekierz.

Dane dotyczące Wykonawcy

Imię i nazwisko/ nazwa firmy.....

Adres zamieszkania/ siedziby:

Telefon: Email:.....

NIP/Pesel: REGON:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe zobowiązuję się zrealizować zamówienie za cenę:

1. Cena brutto za 1 godzinę zegarową w PLN

Należy podać ceny z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Podana cena obejmuje wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia, w tym również koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego, związane z zawarciem umowy zlecenie (w przypadku osób fizycznych) czy koszty dojazdu do miejsc realizacji zajęć własnym środkiem transportu oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

2. Oświadczam, że:

Figuruje w Bazie Przedsiębiorstw Społecznych na stronie

[http:// http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl](http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl) *

Nie figuruje w Bazie Przedsiębiorstw Społecznych na stronie

[http:// http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl](http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl) *

Spełniam klauzulę społeczną jako kryterium oceny ofert, gdyż zatrudnię przy realizacji zamówienia osobę posiadającą status (wskazać jaki)*,

nie spełniam klauzuli społecznej*

*niewłaściwe skreślić,

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

2. Zapoznałem/am się z istotnymi dla zamawiającego warunkami oferty i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3. Dysponuję odpowiednimi kwalifikacjami pozwalającymi na realizację zamówienia.

4. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty wykonam dokumentację w trakcie zajęć wymaganą przez Zamawiającego.

5. Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, iż dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą, a złożone wraz z ofertą załączniki są zgodne z oryginałem.

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis Oferenta/



Zał. nr 2

WYKAZ WIEDZY I DOŚWIADCZENIA

Dane osobowe

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon: Email:.....

Wykształcenie:

Data ukończenia	Nazwa uczelni	Poziom wykształcenia	Kierunek

Doświadczenie zawodowe:

Okres zatrudnienia do m-c/rok	Nazwa zakładu pracy	Stosunek pracy umowa o pracę, umowa cywilno-prawna	Stanowisko/ Realizowane zadania

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Oferenta/



Załącznik nr 3

Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisany (a)
wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w ramach projektu "Dziecięca radość" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Gminę Biesiekierz Ośrodek Pomocy Społecznej w Biesiekierzu, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (zgodnie z Ustawą z 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych, t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z póź.zm.) i Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020).

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis Oferenta/



Załącznik nr 4

Oświadczenie

dot. usług pełnienia –telefonicznych - dyżurów wsparcia psychologicznego w zakresie radzenia sobie i zapobiegania skutkom Covid-19 w czasie pandemii dla mieszkańców gminy Biesiekierz.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam, że:

- 1) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych
- 2) nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 3) nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest/nie została mi zawieszona ani ograniczona;
- 4) nie został na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd *
 nałożony obowiązek alimentacyjny wypełniam na podstawie tytułu wykonawczego

* zaznaczyć właściwe

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Oferenta/



Załącznik nr 5

Oświadczenie

dot. usług pełnienia –telefonicznych - dyżurów wsparcia psychologicznego w zakresie radzenia sobie i zapobiegania skutkom Covid-19 w czasie pandemii dla mieszkańców gminy Biesiekierz

Ja niżej podpisana/y,

oświadczam, że:

- 1) Łączne zaangażowanie zawodowe **przekracza/ nie przekracza*** 276 godzin miesięcznie.
- 2) W przypadku zmiany stanu faktycznego będącego przedmiotem powyższego oświadczenia zobowiązuję się informować o tym fakcie kierownika projektu.
- 3) W przypadku zaangażowania w innych formach zaangażowania zawodowego, zobowiązuję się do:
 - a) prowadzenia ewidencji godzin pracy i zadań w ramach projektu „Dziecięca Radość” i pozostałych form zaangażowania zawodowego;
 - b) udostępnienia przed rozliczeniem wynagrodzenia, prowadzonych ewidencji godzin pracy i zadań obejmujących Projekt „Dziecięca Radość” i pozostałych form zaangażowania zawodowego, w których w tym samym okresie będę zaangażowany/a/.

* Niepotrzebne skreślić

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis Oferenta/



Załącznik Nr 6

Oświadczenie

Składając ofertę na realizację usług pełnienia –telefonicznych - dyżurów wsparcia psychologicznego w zakresie radzenia sobie i zapobiegania skutkom Covid-19 w czasie pandemii dla mieszkańców gminy Biesiekierz w ramach projektu „Dziecięca Radość” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Gminę Biesiekierz Ośrodek Pomocy Społecznej w Biesiekierzu, oświadczam, że:

- posiadam uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- posiadam wiedzę i doświadczenie,
- dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- zapoznałem się z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 oraz zobowiązuję się zrealizować usługę objętą niniejszym postępowaniem zgodnie z postanowieniami w/w dokumentu pod rygorem zwrotu otrzymanego wynagrodzenia.

Ponadto, oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Zamawiającym/Partnerem, osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się:

- uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie 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.



.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Oferenta/

Zał. nr 7

WYKAZ OSÓB

(które będą realizowały zamówienia)

Imię i nazwisko	Nr części	Podstawa dysponowania osobą

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Oferenta/