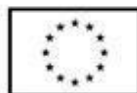




Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Do:

FUNDACJA SOWELO

ul. Różna Droga 1a

64-920 Piła

Imię i nazwisko/nazwa Oferenta	
Adres zamieszkania/siedziby	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu	
Adres e-mail	



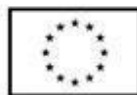
FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na rozeznanie cenowe oferuję wykonanie niniejszego zamówienia na (wartość brutto wg poniższej tabeli):

Lp.	Nazwa	j.m.	Cena jednostkowa netto	VAT (w przypadku os. fizycznych prowadzących działalność gospodarczą) / koszty składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne poniesionych przez Zamawiającego (w przypadku os. fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej).	Cena jednostkowa brutto *	Ilość godzin	Wartość zamówienia brutto (cena jednostkowa brutto x ilość godzin)
1	Usługa wsparcia psychologicznego dla uczestników projektu	godz. zegarowa				200	

Jednocześnie oświadczam, iż:

- Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z przedmiotem zamówienia, opisanym w **Rozeznaniu rynku**. Zapoznałam/tem się z **Rozeznaniem rynku**, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie określonym w **Rozeznaniu rynku**.
- W przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- Potwierdzam możliwość wykonania usługi w trybie zdalnym.
- Wszystkie informacje w ofercie i innych przedłożonych dokumentach są aktualne i zgodne z prawdą.
- Nie znajduję się/ firma nie znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej mogącej budzić poważne wątpliwości co do możliwości prawidłowego wykonania usługi, nie wszczęto wobec mnie/ wobec firmy postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości, nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
- Nie jestem powiązana/y z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:



- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli,
8. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

Upředzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość zawartych powyżej danych.

Załączniki:

1. CV
2. Dokumenty dotyczące kwalifikacji i wykształcenia
3. Dokumenty dotyczące doświadczenie

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Oferenta

* Cena uwzględnia wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia, w tym koszty składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne poniesionych przez Zamawiającego (w przypadku os. fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej) oraz podatek od towarów i usług (w przypadku os. fizycznych prowadzących działalność gospodarczą).