

Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego

Formularz ofertowy Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Numer telefonu:.....

Numer NIP (jeżeli dotyczy) :

Numer Regon (jeżeli dotyczy):

Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, telefon, email):

Dane Zamawiającego:

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Żorach, 44-240 Żory,
ul. Piastów Górnośląskich 8.

Osoba do kontaktu: Monika Rogala, tel. 32 43-43-678, e-mail: bop.zory@psoni.org.pl

W odpowiedzi na ogłoszenie/zaproszenie do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego, zgodnie z zasadą konkurencyjności na realizację usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla uczestników projektu „Razem do samodzielności w Żorach – aktywizacja osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym” RPSL.09.02.02-24-0521/17 składam niniejszą ofertę:

Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

Koszt usługi przypadający na 1 godzinę brutto: zł brutto

(słownie..... zł brutto)

.....
(Pieczęć i podpis osób uprawnionych)



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

Wykaz doświadczenia

w zakresie wykonywania usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

- Liczba wykonanych godzin usług asystenckich z osobami z niepełnosprawnością (miejsce, liczba godzin):

.....
.....
.....

.....
(Pieczęć i podpis osób uprawnionych)

Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

Oświadczenie

Podpisując niniejszą ofertą oświadczam jednocześnie:

- a) Oświadczam, że posiadam uprawnienia do wykonywania określonej w niniejszym zapytaniu działalności lub czynności, posiadam odpowiednią wiedzę i doświadczenie, dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobowym, dysponuję odpowiednią sytuacją ekonomiczną, finansową i organizacyjną zapewniającą prawidłowe wykonanie niniejszego zamówienia.
- b) Posiadam uprawnienia do wykonywania czynności objętych niniejszym zapytaniem oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu określone szczegółowo w niniejszym zapytaniu ofertowym.
- c) Oświadczam, że zapoznałem się z przedmiotem zamówienia i warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami oraz zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia i nie wnoszę do niego uwag.
- d) Oświadczam, że zobowiązuje się, w przypadku wybrania mojej oferty do zawarcia umowy z Zamawiającym w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- e) Oświadczam, że cena oferty uwzględnia zakres usługi zgodny z warunkami podanymi w formularzu zapytania ofertowego i zawiera wszystkie koszty związane z kompleksowym wykonaniem przedmiotu zamówienia.
- f) Oświadczam, że zobowiązuje się, w przypadku wybrania mojej oferty, zrealizować zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym.
- g) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania.

.....
(pieczęć i podpis osób uprawnionych)



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

Oświadczenie o niepowiązaniu z Zamawiającym

Oświadczam, że (nazwa Wykonawcy), nie jest powiązany z Zamawiającym ani osobowo ani 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 przygotowaniem i 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; pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika; pozostawaniu 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.

.....
(Pieczęć i podpis osób uprawnionych)