



Załącznik nr 1

## FORMULARZ OFERTY

Imię i nazwisko Wykonawcy: .....

Adres zamieszkiwania: .....

PESEL : .....

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

**Oferta skierowana do Zamawiającego:**

**Krańnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych IMPULS**

Nawiązując do Zapytania ofertowego w ramach procedury rozeznania rynku dotyczącego przeprowadzenia Indywidualnego Doradztwa Zawodowego „Diagnoza kompetencji zawodowych i tworzenie IPD” w wymiarze 4 h/osoba dla ogółem 34 osób tj ogółem – 136 h.

| Lp. | Przedmiot zamówienia  | Cena brutto za jedną godzinę szkolenia w złotych | Całkowita cena brutto z tytułu realizacji danego szkolenia w złotych |
|-----|---|--|--|
| 1.  | Indywidualne Doradztwo Zawodowe „Diagnoza kompetencji zawodowych i tworzenie IPD” |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Przyjmuję do wiadomości, że Zamawiający zastrzega sobie możliwość niezwłocznego odstąpienia od umowy dotyczącej zamówienia w przypadku rozwiązania umowy projektowej z Instytucją Pośredniczącą lub jej wypowiedzenia.

2. Będę wykonywać przedmiot niniejszego postępowania samodzielnie, tym samym nie będę mógł zlecić przeprowadzenia usługi doradztwa, będącej przedmiotem postępowania, osobie trzeciej.

3. Jestem świadomy/a, że cena zawarta w ofercie jest stawką brutto wraz z narzutami i od niej potrącona będzie zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowych od osób fizycznych, a także składka na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne (o ile w przypadku Zleceniobiorcy taki obowiązek występuje) oraz składki po stronie pracodawcy/zleceniodawcy. W przypadku wystawienia przez Wykonawcę faktury, jestem świadomy, że kwota oferty zawiera wymagane przepisami podatki.

1. Przyjmuję do wiadomości, że Zamawiający:



- a) Zastrzega sobie możliwość niezwłocznego odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w przypadku naruszenia przez Wykonawcę warunków podpisanej umowy, w tym m.in.
- stwierdzenia przez Zamawiającego jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia, skracania zajęć wynikających z przedmiotu umowy
  - uznania bądź kwestionowania przez Instytucję Pośredniczącą poszczególnych wydatków związanych z realizacją Projektu, w tym zadań, bądź ich części za niekwalifikowane z uwagi na uchybienia Wykonawcy w trakcie realizacji przedmiotu umowy.
2. Wykonując zlecenie będę bezwzględnie przestrzegał/a przepisów zawartych w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 a także Wytycznych programowych dotyczących systemu wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego oraz innych dokumentów krajowych i europejskich odnoszących się do realizacji projektów w ramach EFS. W szczególności przestrzegania limitu 276 h miesięcznie łącznego zaangażowanie zawodowego w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł.
3. W przypadku wykonywania zlecenia zobowiązuję się do poddania kontroli dokonywanej przez Zamawiającego, Instytucję Pośredniczącą, Instytucję Zarządzającą i innego podmiotu zewnętrznego realizującego badania ewaluacyjne na zlecenie IZ, IP a także przekazania ww. instytucjom dokumentów i informacji na temat realizacji działań w ramach projektu.
4. Nie jestem osobą zatrudnioną jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie.
5. Nie jestem osobą, którą prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego.
6. Jestem świadomy, że terminem związania niniejszą ofertą jest 28.02.2018r.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis Oferenta/Wykonawcy



Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że

1. Posiadam doświadczenie zawodowe w pracy z grupą osób bezrobotnych i/lub niepełnosprawnych i/lub biernych zawodowo.
2. Nie jestem osobą, którą prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego.
3. Zapoznałem się z treścią, akceptuję zawarte w nim warunki realizacji usług i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
4. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia,
5. Posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie / dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
6. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis Oferenta/Wykonawcy



Załącznik nr 3

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ

**ZAMAWIAJĄCY:** Kraśnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych IMPULS, ul. Grunwaldzka 4A, 23-200 Kraśnik

**WYKONAWCA:**

| Nazwa Wykonawcy | Adres Wykonawcy |
|-----------------|-----------------|
|                 |                 |

Oświadczam, że ja ..... (*Imię i nazwisko*) nie jestem powiązana/y z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, czyli nie zaistnieje sytuacja wzajemnych powiązań **między Zamawiającym** lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego, lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy **a Wykonawcą**, polegająca w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) 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.

.....  
(Miejscowość, data i podpis Wykonawcy)



Załącznik nr 4

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA<sup>1</sup>**

| Lp.                                     | Nazwa usługi, jej opis oraz wskazanie, do której usługi jest równoważna. | Podmiot, dla którego usługę zrealizowano, opis uczestników i okres realizacji usługi. | Liczba przeprowadzonych godzin szkolenia. |
|---|--|---|---|
| 1.                                      |  |   |   |
| 2.                                      |  |   |   |
| 3.                                      |  |   |   |
| 4.                                      |  |   |   |
| 5.                                      |  |   |   |
| 6.                                      |  |   |   |
| 7.                                      |  |   |   |
| 8.                                      |  |   |   |
| 9.                                      |  |   |   |
| 10.                                     |  |   |   |
| <b>SUMA GODZIN ZREALIZOWANYCH USŁUG</b> |  |   |   |

.....'  
] \ 00

<sup>1</sup> Liczbę wierszy w tabeli można zwiększyć w zależności od potrzeb.

