*Załącznik Nr 1 do Rozeznania cenowego nr 21/07.04.02-24-008F/2021*

**Formularz Oferty**

……….………………………………………………….…..

*/miejscowość i data/*

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

*/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/*

……….………………………………………………….…..

*/Adres poczty elektronicznej/*

……….………………………………………………….…..

*/nr telefonu/*

……….………………………………………………….…..

*/NIP/PESEL/*

……….………………………………………………….…..

*/osoba do kontaktu/*

**OFERTA**

Do: Ośrodek Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o. o.

ul. Świerczyny 72

41-400 Mysłowice

w odpowiedzi na rozeznanie cenowe nr **21/07.04.02-24-008F/2021** na wyboru wykonawcy na realizację usług doradczych polegających na ocenie złożonych wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego/pomostowego przedłużonego przeznaczonych dla Uczestników/-czek projektu, którzy rozpoczną/rozpoczęli własną działalność gospodarczą w ramach projektu współfinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z rozeznaniem cenowym.

W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty: Formularz ofertowy wraz   
z załącznikami nr 1, 2.

Oświadczam, że oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia na następujących warunkach:

**Ocena formalna i merytoryczna 12 wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego oraz 12 wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego przedłużonego składanych przez Uczestników/-czki projektu, którzy rozpoczną/rozpoczęli własną działalność gospodarczą w ramach projektu.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **jm.** | **Ilość wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego/pomostowego przedłużonego** | **Cena** |
| **1.** | **Ocena wniosku o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego/pomostowego przedłużonego** | szt. | 24 | Cena brutto za ocenę 1 wniosku:  …………………………..  Łączna cena brutto za ocenę 24 wniosków:  ………………………….. |
| **2.** | **Wartość oferty brutto słownie:** (cena brutto za ocenę 12 wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego i 12 wniosków o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego przedłużonego) | | ……………………………………………………………………………………………… | |

Wskazana cena musi obejmować wszystkie koszty oraz zobowiązania publicznoprawne.

*Składając ofertę oświadczam, że:*

Zapoznałem się z treścią rozeznania cenowego, spełniam warunki w nim zawarte i nie wnoszę do jego zapisów żadnych zastrzeżeń.

Spełniam warunki udziału w zamówieniu, na które składam ofertę opisane w rozeznaniu cenowym w pkt. *Opis warunków udziału w postępowaniu oraz informacje o wykluczeniu*, na potwierdzenie czego składam niezbędne dokumenty potwierdzające ten fakt.

Integralną część formularza oferty stanowią następujące dokumenty:

• Zał. 1 – Oświadczenie Oferenta

• Zał. 2 – Oświadczenie braku powiązaniach kapitałowych/osobowych

Dodatkowe załączniki – zgodne z wymaganiami zawartymi w rozeznaniu cenowym potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu (należy wymienić jakie):

a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………………………………………………….

(Podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)

*Załącznik Nr 1 do Formularza oferty*

……….………………………………………………….…..

*/miejscowość i data/*

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

*/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Oferenta/*

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z rozeznaniem cenowym.

2. Zapoznałem/-am się z treścią rozeznania cenowego, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie określonym w rozeznaniu cenowym.

3. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania usługi.

4. Zobowiązuję do wykonania zamówienia w terminie określonym w rozeznaniu cenowym.

5. W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu   
i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania (m.in. zamieszczenia tych danych i ich upublicznienia w notatce wyboru oraz na stronie internetowej Zamawiającego).

7. Zobowiązuje się, w przypadku wybrania mojej oferty, zapewnić odpowiednie warunki umożliwiające bezpieczne przetwarzanie danych osobowych oraz dopełnienia wszystkich obowiązków w zakresie zabezpieczenia tych danych.

…………………………………………………….

(Podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)

*Załącznik Nr 2 do Formularza oferty*

……….………………………………………………….…..

*/miejscowość i data/*

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

……….………………………………………………….…..

*/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Oferenta/*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a   
  
…………………………..………………………………………………………………………………………………………………..

Uprawniony/a do reprezentowania:

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

*Nazwa firmy/nazwa Oferenta*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Adres firmy/adres Oferenta*

Oświadczam, że nie jestem powiązany z **Ośrodkiem Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o.o.** Świerczyny 72,41-400 Mysłowice osobowo i/lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumiemy wzajemne powiązania pomiędzy **Ośrodkiem Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o.o.** ul. Świerczyny 72**,** 41-400 Mysłowice lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w  imieniu **Ośrodka Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o.o**. ul**.** Świerczyny 72**,** 41-400 Mysłowice; lub osobami wykonującymi w imieniu **Ośrodka Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o.o.** ul. Świerczyny 72**,** 41-400 Mysłowice czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji; o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. 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.

…………………………………………………….

(Podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)