**Postępowanie nr 1/1.2.1/POWER/2018**

**Załącznik nr 1 - Formularz oferty** …………………….…………………………………

*Miejscowość, data*

Wykonawca : ………………………………………………………....................................

adres: ………………………………………………………....................................

NIP, REGON/PESEL: ………………………………………………………....................................

tel., e-mail: ………………………………………………………....................................

 *(dane Wykonawcy)*

**Perfect English Małgorzata Stone**

ul. Jana Matejki 17, 33-300 Nowy Sącz

**OFERTA**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 08.02.2018 r. w ramach projektu ***„Młodzi aktywni na Śląsku”*** (POWR.01.02.01-24-0034/17) realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie[[1]](#footnote-1):

**W zakresie części I:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[2]](#footnote-2)**(A) | **Liczba jednostek**(B) | **Cena brutto łącznie**(C = A x B) |
| **Poradnictwo zawodowe** |  | 2 400 godzin |  |
| **Wynajem sal** |  | 2 400 godzin |  |
| Razem |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi …………………………. dzień/ dni.

 …………………………………………………

 *Czytelny podpis Wykonawcy*

**W zakresie części II:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[3]](#footnote-3)**(A) | **Liczba jednostek**(B) | **Cena brutto łącznie**(C = A x B) |
| **Pośrednictwo pracy** |  | 2 400 godzin |  |
| **Wynajem sal** |  | 2 400 godzin |  |
| Razem |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi ………………………….dzień/ dni.

 …………………………………………………

 *Czytelny podpis Wykonawcy*

**W zakresie części III:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[4]](#footnote-4)**(A) | **Liczba jednostek**(B) | **Cena brutto łącznie**(C = A x B) |
| **Rachunkowość** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| **Sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej i fakturowaniem** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| **Fryzjer** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| **Kosmetyczka** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| **Szkolenie Kelner/ Barman** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| **Przedstawiciel handlowy** |  | 20 osób(2 grupy x 10 osób) |  |
| Razem |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi ………………………….dzień/ dni.

 …………………………………………………

 *Czytelny podpis Wykonawcy*

**W zakresie części IV:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[5]](#footnote-5)**(A) | **Liczba jednostek**(B) | **Cena brutto łącznie**(C = A x B) |
| **Zajęcia z branżowego języka angielskiego/ niemieckiego** |  | 2 400 godzin |  |
| **Wynajem sal** |  | 2 400 godzin |  |
| **Wyżywienie Uczestników** |  | 1 800 osobodni |  |
| **Materiały szkoleniowe** |  | 120 zestawów |  |
| Razem |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi ………………………….dzień/ dni.

 …………………………………………………

 *Czytelny podpis Wykonawcy*

Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

* 1. Nie jestem powiązany z zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
	1. Nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec ZUS oraz nie zalegam z opłacaniem podatków.
	2. W stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności nie otwarto likwidacji, nie ogłoszono upadłości ani nie wszczęto postępowania upadłościowego.
	3. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
	4. Korzystam w pełni z praw publicznych.
	5. Nie byłam/em skazana/ny prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
	6. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu.
	7. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
	8. Jestem związany niniejszą ofertą 30 dni.
	9. W przypadku przyznania mi zamówienia zobowiązuje się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w Załączniku 1, 2, 3, 4, 5, 6 oraz przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.

 …………………………………………………

 Data i *Czytelny podpis Wykonawcy*

1. Właściwe uzupełnić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-2)
3. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-3)
4. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-4)
5. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-5)