Zał. nr 1 rozeznania rynku nr 01/03FD/18

**FORMULARZ OFERTOWY**

Oferta cenowa na przeprowadzenie usługi indywidualnych spotkań z 60 Uczestnikami/czkami Projektu, będącego przedmiotem zamówienia w ramach Projektu: „*Nowa droga do zatrudnienia 60 osób biernych zawodowo – aktywizacja zawodowa osób wieku 50+ oraz osób niepełnosprawnych w wieku 30+ z województwa śląskiego*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

**Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy/ imię i nazwisko Wykonawcy: |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  | Fax: |  |
| Telefon komórkowy: |  | e-mail: |  |
| NIP: |  | PESEL: |  |
| Nr wpis do KRAZ\*: |  |

**\****nie dotyczy wykonawców będących osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej*

Oferent może złożyć swoją ofertę zarówno w ramach jednego punktu jak i w ramach obu punktów.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Cena jednostkowa za 1 godz. wsparcia (brutto\*)** | **Liczba godzin usługi** | **Wartość ogółem (liczba godzin x cena jednostkowa brutto)** |
| a)Usługa opracowania Indywidualnego Planu Działania dla każdego z 60 Uczestników Projektu w części dot. sytuacji zawodowej | ………….**zł** | **120** | ………….**zł** |
| b)Usługa przeprowadzenia indywidualnego poradnictwa zawodowego dla 60 Uczestników Projektu | …………...**zł** | **240** | ………….**zł** |

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodne z przedmiotem zamówienia, opisanym w **Rozeznaniu rynku nr 01/03FD/18,**
2. Zapoznałam/łem się z **Rozeznaniem rynku nr 01/03FD/18,** przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie określonym w **Rozeznaniu rynku nr 01/03FD/18.**
4. W przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. W związku z faktem, iż do projektu zgłaszają się osoby z terenu całego województwa śląskiego, potwierdzam możliwość wykonania usługi na terenie całego województwa śląskiego,
6. Wszystkie informacje w ofercie i innych przedłożonych dokumentach są aktualne i zgodne z prawdą.
7. Oświadczam, iż posiadam niezbędne kwalifikacje i doświadczenie zawodowe tj.:
* wykształcenie wyższe kierunkowe;
* minimum 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu poradnictwa zawodowego (tj. wsparciu w poszukiwaniu drogi zawodowej, motywowaniu Uczestników do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych);
* doświadczenie zawodowe w pracy z grupą docelową tj.: w pracy z osobami z niepełnosprawnościami oraz w pracy z osobami po 50 roku życia;
* posiadam wpis do KRAZ (Krajowy Rejestr Agencji Zatrudnienia)- wymóg ten nie dotyczy wykonawców będących osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej.
* nie jestem zatrudniony jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji Programu Operacyjnego (tj. Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej) na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie.
1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności wymienionych w ofercie, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. 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.
3. 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,

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

…………………………............. …………………………………………………..

*Miejscowość, data Czytelny podpis Oferenta*

*\** Cena uwzględnia wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia, w tym koszty dojazdu, 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)