**Załącznik nr 1 do Rozeznania rynku nr 03/RPLB/SZ/2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Oferuję zrealizowanie zamówienia w n/w cenie:

|  |
| --- |
| **Oferta cenowa na usługę, będącą przedmiotem zamówienia w ramach Projektu: „Czas na integrację – od dziś stawiam na przyszłość!” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020** |
| **Wykonawca (należy podać imię i nazwisko, adres, tel., adres e-mail lub nazwę firmy, adres, NIP, tel., adres e-mail):** |  |
| **Nazwa usługi** | **Cena jednostkowa netto za osobę** | **Stawka podatku VAT** | **Cena jednostkowa brutto za osobę** |
| 1. Realizacja usług szkoleniowych wraz z procesem walidacji i certyfikacji w zakresie szkoleń/kursów zawodowych dla zawodu Robotnik gospodarczy, specjalizacja: operator usług utrzymania czystości dla maksymalnie 25 Uczestników Projektu (w grupach od 3- 4 osób)
 |  | **….. %** |  |

|  |
| --- |
| **Ramowy program szkolenia zawodowego***(należy podać przynajmniej informacje zawierające łączną ilość godzin szkolenia oraz moduły szkolenia z przypisaną ilością godzin na realizację każdego modułu)* |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| **Proponowany sposób certyfikacji szkolenia zawodowego i opis posiadanych uprawnień w tym zakresie** |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| **Imię i nazwisko trenera przewidzianego do realizacji usług szkoleniowych** |
|  |
| **Kwalifikacje i uprawnienia trenera w zakresie przedmiotu zamówienia** |
|  |
| **Ilość lat doświadczenia trenera w zakresie realizacji szkoleń których dotyczy zamówienie** |
|  |
| **Imię i nazwisko egzaminatora oraz kwalifikacje i uprawnienia w zakresie przedmiotu zamówienia, ilość lat doświadczenia w zakresie przedmiotu zamówienia** |
|  |

Osoba do kontaktu :……………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, telefon, e-mail)

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z przedmiotem zamówienia opisanym w **Rozeznaniu rynku nr 03/RPLB/SZ/2021**
2. Zapoznałam/łem się z **Rozeznaniem rynku nr 03/RPLB/SZ/2021,,** przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie określonym w Rozeznaniu rynku nr 03/RPLB/SZ/2021.
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 lubuskiego, potwierdzam możliwość wykonania usługi na terenie całego województwa lubuskiego,
6. Wszystkie informacje w ofercie i innych przedłożonych dokumentach są aktualne i zgodne z prawdą.
7. 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.
8. 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.
2. Reprezentowany przeze mnie podmiot posiada aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
3. Reprezentowany przeze mnie podmiot posiada uprawnienia do kompleksowej realizacji certyfikowanych szkoleń zgodnych z zakresem tematycznym usług szkoleniowych objętych niniejszym Postępowaniem wydane przez Polskie Towarzystwo Informatyczne,

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

Załączniki:

* 1. Dokumenty potwierdzające wpis do RIS

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

*Miejscowość, data Czytelny podpis Oferenta*