Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

…..................... dnia………………..……2019 r.

**Formularz oferty**

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

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………... ……………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Tel: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..….…

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………….…

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr FH/P-III/ZO/02/2019 z dnia 26.06.2019 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie kursu podnoszącego kompetencje zawodowe pn. *Rejestracja medyczna z elementami pracy biurowej* dla 5 Beneficjentów/ek Ostatecznych w ramach projektu pn. *„*Klucz do sukcesu!*”* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, umowa nr ZZO/000165/03/D z dnia 20.03.2018 r. przedstawiam moją ofertę.

Składam ofertę obejmującą wszelkie koszty wykonania usługi określone w postępowaniu ofertowym.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Przeprowadzenie kursu podnoszącego kompetencje zawodowe pn. Rejestracja medyczna z el. pracy biurowej** |
| Cena kursu dla 1 uczestnika(w zł brutto) |  |
| Słownie: |
| Łączna cena kursu dla 5 uczestników (w zł brutto) |  |
| Słownie: |

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:
		+ uczestnictwie 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.
	2. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu.
	3. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki   nim zawarte.
	4. Posiadam potencjał organizacyjno – techniczny[[1]](#footnote-1) niezbędny do wykonania zleconej usługi.
	5. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej należyte wykonanie niniejszego zamówienia.
	6. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
	7. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

**Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w Załączniku 1 oraz innych przełożonych dokumentach są zgodne z prawdą.**

…………………………….…………..…………………….

 *(czytelny podpis i pieczątka Wykonawcy)*

1. Za potencjał organizacyjno-techniczny uważa się: m.in. sale szkoleniowe i egzaminacyjne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych nie stanowiące barier architektonicznych; doświadczenie i kwalifikacje kadry. [↑](#footnote-ref-1)