

..... dnia.....2020 r.

Formularz ofertowy

Wykonawca:

Adres:

.....

Tel:

e-mail:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-III/ZO/04/2020** z dnia 16.09.2020 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie kursu podnoszącego kompetencje zawodowe pn. „Rejestracja medyczna” dla 5 Beneficjentów 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”
Cena kursu dla 1 uczestnika (w zł brutto ¹)	
	Słownie:

Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym

Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

- a) 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

¹ Cena w ofercie musi być podana w walucie polskiej i być ceną brutto, tzn. obejmować wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty związane z realizacją usługi.

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.
- b) W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu.
- c) Nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec: Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.
- d) Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki nim zawarte.
- e) Posiadam potencjał organizacyjno – techniczny² niezbędny do wykonania zleconej usługi.
- f) Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej należyte wykonanie niniejszego zamówienia.
- g) Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
- h) 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 i 2 oraz innych przełożonych dokumentach są zgodne z prawdą.

.....
(czytelny podpis i pieczętka Wykonawcy)

² Za potencjał organizacyjno-techniczny uważa się: m.in. sale szkoleniowe i egzaminacyjne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych nie stanowiące barier architektonicznych; dostęp do sieci Internet i sprzęt komputerowy umożliwiający prowadzenie kursu pn. Rejestracja medyczna, doświadczenie i kwalifikacje kadry.