**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego nr 5/2021/SBB/FIRR**

**FORMULARZ OFERTY**

## **Dane Wykonawcy:**

* 1. Nazwa Wykonawcy

..................................................................................................................

..................................................................................................................

* 1. Adres Wykonawcy

..................................................................................................................

..................................................................................................................

tel. ............................................... faks .................................................

REGON ...................................... NIP ..................................................

Nr konta ....................................................................................................

Odpowiadając na Zapytanie Ofertowe zgodnie z wymaganiami określonymi w jego treści, oferuję/-emy wykonanie przedmiotu zamówienia polegającego na realizacji **dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami usługi wynajmu sali szkoleniowej z wyposażeniem w dniach 31.08.2021, 1.09.2021 r. oraz zapewnienia wyżywienia dla uczestników/-czek i trenerów/-ek szkoleń** organizowanych w ramach Projektu „Samorząd bez barier” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój **(nr zapytania: 5/2021/SBB/FIRR).**

## **Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia (w ramach jednego dnia szkoleniowego; szacowana liczba osób: 18)[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D** |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Koszt jednostkowy, dla jednej osoby (PLN, brutto)** | **Koszt łączny dla szacowanej liczby osób (PLN, brutto)** |
| **1.** | Koszt wynajęcia sali szkoleniowej jednego dnia – (1 x 7 godzin zegarowych) | **X** |  |
| **2.** | Koszt cateringu: 1 przerwa kawowa, 1 obiad |  |  |
| **3.** |  **Suma kosztów** | **X** |  |

Usługi wynajęcia sali oraz cateringu będą świadczone przez 2 dni szkoleniowe.

## **Jednocześnie oświadczam/-y, iż:**

* 1. Posiadam/-y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli prawo nakłada obowiązek posiadania tych uprawnień.
	2. Posiadam/-y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję/‑emy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówień.
	3. Znajduję/-emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
	4. Nie jestem/-śmy powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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:
1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa
w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i)
lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
	1. Nie podlegam/-y wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów prawa.
	2. Dysponuję/-emy salą szkoleniową z możliwością świadczenia usługi cateringowej, pomieszczeniami sanitarnymi, w tym dostępną toaletą dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób poruszających się na wózkach).
	3. Zapoznałem/-liśmy się z treścią Zapytania Ofertowego wraz z załącznikami, uzyskałem/-liśmy wszelkie potrzebne do przygotowania oferty informacje oraz akceptuję/-emy bez zastrzeżeń jego warunki.
	4. Zaoferowana cena za wykonanie przedmiotu umowy uwzględnia wszystkie uwarunkowania oraz czynniki związane z realizacją zamówienia i obejmuje cały zakres rzeczowy zamówienia oraz wszelkie podatki itp. – jest kompletna.
	5. Gwarantuję/-emy wykonanie całości zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
	6. Do realizacji zamówienia zatrudnię/-my osobę z niepełnosprawnością / nie zatrudnię/-imy osoby z niepełnosprawnością (*niepotrzebne skreślić*) – kryterium premiujące.

## **Oświadczam/-y, że zamówienie zrealizowane będzie w obiekcie:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa, adres i krótki opis obiektu: informacja o standardzie obiektu, dostępność
dla osób z niepełnosprawnościami, informacja o położeniu obiektu, w tym odległość od Dworca PKP Kraków Główny, czas dojazdu z Dworca Kraków Główny publicznym transportem, informacja o wyposażeniu obiektu, w tym wyposażenie sal szkoleniowych)*

## **Dokonałem/-liśmy wstępnej rezerwacji w obiekcie zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.**

Można to potwierdzić:

* pod numerem telefonu …………………………………..…………………… oraz
* adresem poczty elektronicznej ……………………………………………….
1. **Akceptuję/-emy terminy realizacji zamówienia (31.08.2021 r., 01.09.2021 r.)** zgodne z wymaganymi w Zapytaniu Ofertowym.
2. **Uważam/-y się za związanego/-ych niniejszą Ofertą** przez czas wskazany
w Zapytaniu Ofertowym – 30 dni.
3. **W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję/-emy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.**
4. **Osobą upoważnioną do kontaktu ze strony Wykonawcy jest:**

……………………………………………………………………………………….
*(imię, nazwisko, telefon, e-mail)*

*............................................. … …………………………………………*

*(miejsce, data) (podpis/-y osoby/-ób uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy)*

1. Maksymalne stawki za poszczególne usługi są wskazane w załączniku nr 3 [↑](#footnote-ref-1)