*Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego nr* **5/2021/POWER/2.16/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 wynajęcia sali szkoleniowej z niezbędnym wyposażeniem technicznym, organizacji cateringu (obejmującego przerwy kawowe, obiady i kolację) oraz zapewnienie noclegów ze śniadaniem dla uczestników/-ek i trenerów/-ek szkoleń** przeprowadzanych w ramach Projektu „Wiedza drogą do aktywnego udziału w tworzeniu prawa” - szkolenia dla przedstawicieli/-ek organizacji pozarządowych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój **(nr zamówienia: 5/2021/POWER/2.16/FIRR).**

1. Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Koszt jednostkowy** **(PLN, brutto)** | **Koszt łączny dla liczby szacowanej (PLN, brutto)** | **Koszt łączny dla liczby maksymalnej(PLN, brutto)** |
| 1. | Koszt wynajęcia sali szkoleniowej – 2 dni (łącznie 16 godz.)[[1]](#footnote-1) |  |  |  |
| 2. | Koszt cateringu (2 przerwy kawowe, 2 obiady, 1 kolacja) ·– liczba **szacowana: 14 osób** – z zaokrągleniem do pełnych os. w górę), **liczba maksymalna: 18**  |  |  |  |
| 3. | Koszt noclegów ze śniadaniem dla uczestników/-czek – **liczba szacowana: 1 nocleg x 9 osób****maksymalna: 12 osób**  |  |  |  |
| 4. | Koszt noclegów ze śniadaniem dla trenerów/-ek – **liczba szacowana:** **3 noclegi x 2 osoby****liczba maksymalna: 4 noclegi x 2 osoby**  |  |  |  |
| **5.** | **RAZEM** |  |  |  |

**\*W ramach kryterium ceny będzie brana pod uwagę pozycja D5 tabeli to jest koszt łączny dla liczby szacowanej (PLN brutto) razem.**

Do realizacji przedmiotu zamówienia (organizacji, przygotowania lub obsługi zamówienia) przez cały okres realizacji przedmiotu umowy co najmniej:

□ zatrudnię/-my w oparciu o umowę o pracę na co najmniej pół etatu co najmniej jedną osoba należąca do kategorii osób niepełnosprawnych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 511, ze zm.),

□ nie zatrudnię/-my osoby w oparciu o umowę o pracę na co najmniej pół etatu co najmniej jednej osoba należąca do kategorii osób niepełnosprawnych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 511, ze zm.),

## 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.

2.5. Nie podlegam/-y wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów prawa.

2.6. Dysponuję/-emy obiektem hotelu, salami szkoleniowymi, jadalnią, pomieszczeniami sanitarnymi, spełniającymi wszystkie kryteria szczegółowo opisane w rozdziale 3. Zapytania ofertowego, w tym szczegółowe warunki realizacji zamówienia oraz warunki dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

2.7. 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.

2.8. 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 to cena całkowita.

2.9. Gwarantuję/-emy wykonanie całości zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

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

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

*(nazwa, adres i krótki opis obiektu: informacja o standardzie obiektu (zaszeregowanie obiektu do określonego rodzaju / kategorii) oraz o jego dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, informacja o położeniu obiektu (w tym: odległość od Dworca Głównego PKP, czas dojazdu z Dworca Głównego PKP publicznym transportem), informacja o wyposażeniu obiektu (w tym wyposażenie sal szkoleniowych oraz pokoi: łazienki, toalety, TV, bezpłatny dostęp do bezprzewodowego Internetu)*

1. Dokonałem/-am/-liśmy wstępnej rezerwacji w obiekcie zgodnie z Zapytaniem Ofertowym. Można to potwierdzić:
	1. Pod numerem telefonu …………………………………..………………… oraz
	2. Adresem poczty elektronicznej ………………………………………………..
2. Akceptuję/-emy termin realizacji zamówienia:

zgodny z wymaganym w Zapytaniu Ofertowym 16-17 października 2021 r.

1. Uważam/-y się za związanego/-ych niniejszą Ofertą przez czas wskazany
w Zapytaniu Ofertowym – 30 dni.
2. W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję/-emy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. 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. Maksymalna stawka za wynajem sal szkoleniowych zgodnie z https: //efs.mrpips.gov.pl/\_\_data/assets/pdf\_file/0011/12062/zalacznik\_nr\_9\_zestawienie\_standardu\_i\_cen\_rynkowych\_wybranych\_wydatkow.pdf wynosi 75 PLN/ za godzinę zegarową szkolenia [↑](#footnote-ref-1)