**Załącznik Nr 1 do Zapytania Ofertowego**

**OFERTA CENOWA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko /**  **nazwa Oferenta** |  |
| **Adres Oferenta** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |
| **Fax, e-mail** |  |
| **Posiada Wpis do Krajowego Rejestru Agencji Zatrudnienia (KRAZ) (TAK/ NIE / NIE DOTYCZY)** |  |

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe prowadzone **w trybie rozeznania rynku** dotyczące **usługi polegającej na: przeprowadzeniu indywidualnych konsultacji w zakresie Doradztwa zawodowego na terenie miejscowości: Katowice, Chorzów, Sosnowiec w projekcie pn. „Program Aktywności lokalnej dla trzech społeczności mieszkańców Katowic Centrum, Chorzowa Centrum i Sosnowca Centrum” (dalej Projekt)** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, **oświadczam iż**:

1. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego, w tym projektem umowy stanowiącym **załącznik nr 4** zapytania ofertowego i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte.
2. Do oferty dołączam Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego)
3. Mając świadomość odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych informacji zaświadczam, iż informacje zawarte w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach są prawdziwe;
4. Spełniam warunki udziału w postepowaniu, określone w **pkt. 5** Zapytania ofertowego oraz załączam stosowne dokumenty na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu.
5. zobowiązuję się do zawarcia z Zamawiającym umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
6. **Nie mam powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym**, rozumianych jako wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta 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 w wytycznych programowych;
* 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. Zgłaszam do realizacji przedmiotu zamówienia następującą/następującą osobę:

|  |
| --- |
| **Imię i Nazwisko** |
|  |

g. Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi   
w Zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji*:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stawka brutto brutto za 1 godzinę zegarową indywidualnego wsparcia\*** | **Maksymalna liczba godzin doradcy zawodowego – 120 godz.** | **Łączna wartość brutto brutto[[1]](#footnote-1)** |
| **…………………………………**  **Słownie………………………………………………………………** | **…………..** | **…………………………………………………………..**  **Słownie………………………………………………...** |

*Miejscowość ............................, dnia ....................................*

*..............................................................*

*(pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy*

*lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)*

Zamówienie związane z realizacją projektu pn.:„Program Aktywności lokalnej dla trzech społeczności mieszkańców Katowic Centrum, Chorzowa Centrum i Sosnowca Centrum” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Łączna wartość brutto stanowi maksymalną wartość oferty, a ostateczna wysokość wynagrodzenia do zapłaty uzależniona będzie o liczby zrealizowanych przez Wykonawcę godzin indywidualnego wsparcia. [↑](#footnote-ref-1)