Załącznik nr 1

***………………………………………………….***

***………………………………………………….***

***…………………………………………………..***

***…………………………………………………..***

(imię i nazwisko/nazwa, adres siedziby Wykonawcy)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Pabianicach**

**ul. Traugutta 6a**

**95-200 Pabianice**

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na Zaproszenie do złożenia oferty z dnia 20.06.2018 r. oświadczam, że oferuję następujący przedmiot zamówienia za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis usługi** | **Jednostka** | **Cena jednostkowa netto**  **[zł]** | **Stawka podatku VAT**  **[%]** | **Wartość podatku VAT**  **[zł]** | **Cena jednostkowa brutto**  **[zł]** |
| **Organizacja 2-dniowego wyjazdowego treningu gospodarowania budżetem domowym dla 20 uczestników** | **1 osoba** |  |  |  |  |

Cena brutto za jedną osobę wynosi:….............................zł (słownie:………………………………………………………………………………………zł

Oświadczam, że nie zmienię ceny przedmiotu zamówienia po złożeniu oferty.

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

Oświadczam, że posiadam uprawnienia i doświadczenie do realizacji usługi objętej przedmiotem zamówienia.

Niniejszym potwierdzam wolę współpracy i dyspozycyjność w okresie realizacji zamówienia.

Dane Wykonawcy:

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

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko/nazwa, adres siedziby Wykonawcy)

Nr telefonu ………………………….......................................................................  
Nr faxu……………………………………………………………………………..

e-mail……………………………………………………………………………….

PESEL………………………………………………………………………………

REGON…………………………………………………………………………….

NIP………………………………………………………………………………….

Numer rachunku bankowego:

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

………………………………………………

(data i podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 2

***………………………………………………….***

***………………………………………………….***

***…………………………………………………..***

***…………………………………………………..***

(imię i nazwisko/nazwa, adres siedziby Wykonawcy)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Pabianicach**

**ul. Traugutta 6a**

**95-200 Pabianice**

Oświadczam, że:

1) posiadam wiedzę i doświadczenie w zakresie działalności będącej przedmiotem Zaproszenia,

2) zrealizowałam(-em) usługi wskazane w tabeli poniżej.

**Wykaz wykonanych usług przez Wykonawcę, który będzie świadczył usługę wskazaną   
w Zaproszeniu do złożenia oferty z dnia 20.06.2018 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Podmiot, na którego rzecz usługa była świadczona** | **Wymiar czasowy od  (dd-mm-rr) do (dd-mm-rr) oraz wymiar godzinowy świadczonej usługi** |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że na żądanie Zamawiającego przedstawię dokumenty potwierdzające wykonanie w/w usług/i.

..........................................., dnia ...................2018 r. ……………………………………..

(miejscowość) (podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 3

**WZÓR OŚWIADCZENIA O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA   
Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA O WARTOŚCI   
NIE PRZEKRACZAJĄCEJ RÓWNOWARTOŚCI 30 000 EURO.**

Imię i nazwisko Wykonawcy ......................................................................................................

Adres Wykonawcy .......................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na realizację zadania: ***zorganizowanie 2-dniowego wyjazdowego treningu gospodarowania budżetem* *domowym dla łącznie 20 osób, uczestników projektu „Lepsze jutro”*** realizowanego w powiecie pabianickim dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IX Włączenie społeczne, Działanie IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałanie IX.1.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach w trybie zapytania ofertowego **oświadczam** na dzień składania ofert, że **nie podlegam** wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie punktu IX zawartego w Zaproszeniu do złożenia oferty.

..........................................., dnia ...................2018 r. ……………………………………..

(miejscowość) (podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 4

***Wzór oświadczenia wymaganego od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

……………………………….., dnia……………….2018r. ……………………………

(miejscowość) (podpis Wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).