Załącznik nr 1 Formularz ofertowy

…………………………

Pieczęć wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**do zapytania nr 1/PomagamyWM17**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wykonawcy** |  |
| Adres wykonawcy |  |
| Dane kontaktowe (tel, fax, e-mail) |  |
| NIP/ PESEL |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Realizacja doradztwa zawodowego** | |
| **Część I Ełk** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części I posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części I posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części I wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |
| **Część II Gołdap** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części II posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części II posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części II wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |
| **Część III Giżycko** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części III posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części III posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części III wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |
| **Część IV Olecko** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części IV posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części IV posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części IV wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |
| **Część V Pisz** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części V posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części V posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części V wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |
| **Część VI Węgorzewo** | | |
| **Cena** | | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  Imię i nazwisko doradcy: ……………………………………………. |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części VI posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego  Liczba lat ……………………......................................... |
| **Doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części VI posiada doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego dla osób bezrobotnych i/ lub zagrożonych zwolnieniem  Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji doradztwa** | | Oświadczam, że doradca wskazany w części VI wykazuje gotowość do realizacji doradztwa w przeciągu …………….. dni od zlecenia realizacji doradztwa. |

**Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 1/PomagamyWM17 oświadczam, że:**

1. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z jego opisem w pkt. 2 Zapytania ofertowego,
2. Spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone w pkt. 3 Zapytania ofertowego tj.:

* Doradca do pracy z grupą posiada wykształcenie wyższe kierunkowe lub wykształcenie wyższe i certyfikaty/zaświadczenia/inne umożliwiające przeprowadzenie doradztwa.
* Doradca posiada min. 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu doradztwa zawodowego i/lub poradnictwa zawodowego na terenie podregionu ełckiego.
* W przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą - Podmiot realizujący usługę doradztwa posiada wpis do rejestru podmiotów prowadzących agencję zatrudnienia (Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie świadczenia usług pośrednictwa pracy, doradztwa personalnego, poradnictwa zawodowego, pracy tymczasowej jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. nr 155, poz. 1095, z późn. zm.).
* Łączne zaangażowanie zawodowe Wykonawcy (w przypadku gdy pełnić będzie zadanie osobiście) lub delegowanej przez niego kadry w każdym miesiącu, wraz z zaangażowaniem wynikającym z niniejszego zapytania, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie.
* Nie dopuszcza się możliwości powierzenia wykonania części lub całości zadań doradcy osobom trzecim bez zgody i wiedzy Zamawiającego.
* Zapewnią dyspozycyjność min. 100 godzin miesięcznie w okresie realizacji zamówienia.

1. Akceptuję termin i warunki realizacji czynności opisanych w zapytaniu ofertowym,
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niniejszego postępowania, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.jedn. Dz. U. Z 2014r., poz. 1182 z późn. zmianami).

*………….…………………… ……………………………………..*

*(Miejscowość i data) (Czytelny podpis)*

Załącznik nr 2Oświadczenie o braku powiązania osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym

…………………………………………………

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZANIA OSOBOWO LUB KAPITAŁOWO   
Z ZAMAWIAJĄCYM**

Ja niżej podpisany/a

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zakładem Doskonalenia Zawodowego Białymstoku lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu ZDZ w Białymstoku lub osobami wykonującymi w imieniu ZDZ w Białymstoku czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

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, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w

stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………….dnia………………

………………………………….

*(czytelny podpis Wykonawcy)*