**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego "Formularz ofertowy"**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczący wyboru **realizatorów szkoleń/kursów w ramach projektu "Rozkwit osób zdystansowanych w społeczeństwie"**.

**Dane dotyczące oferty:**

Odpowiedź na zapytanie: nr 1/6.1.2/2017

Projekt „Stowarzyszenia Na Rzecz Rozwoju Miasta i Gminy Debrzno”

Dane oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/nazwa Oferenta |  |
| Województwo |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu, nr lokalu |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| e-mail do kontaktu |  |
| Telefon do kontaktu |  |
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu z Zamawiającym |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferta dotyczy częściowego zamówienia numer:** |  |
|  | Częściowe zamówienie nr 1 – za realizację kursu komputerowego | Częściowe zamówienie nr 2 – za realizację szkolenia Operator wózka jezdniowego | Częściowe zamówienie nr 3 - za realizację Kursu Palacz | Częściowe zamówienie nr 4 – za realizację Kursu Opiekuna Dziennego | Częściowe zamówienie nr 5 – za realizację kursu Opiekuna w żłobku lub klubie dziecięcym |
| Proponowana cena brutto w PLN za prowadzenie szkolenia - dla jednej osoby |  |  |  |  |  |

Oświadczenie oferenta:

Składając ofertę realizacji **szkoleń/kursów w ramach projektu "Rozkwit osób zdystansowanych w społeczeństwie" oświadczam/y, że:**

1) zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym, nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą.

2) zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

3) spełniam wszystkie wymagania postawione przez Zamawiającego w niniejszym zapytaniu.

4) uważam się związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert, a w przypadku wyboru oferty przez cały okres trwania umowy.

5) podane przeze mnie/nas dane są zgodne z prawdą i znane są nam sankcje wynikające z art. 233 par. 1 kodeksu karnego.

6) nie jestem/jestem\* zatrudniony w instytucjach uczestniczących w realizacji RPO WP, tj. Instytucji Zarządzającej, chyba, że nie zachodzi konflikt interesów ani podwójne finansowanie (co zostanie ocenione przez Zamawiającego).

7) pomiędzy Oferentem, a zamawiającym nie istnieją wzajemne powiązania osobowe lub kapitałowe, wykluczające udział w niniejszym postępowaniu. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami

wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta,

pełnomocnika,

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub

powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa

drugiego stopnia

e) w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

Miejscowość, data Podpis Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić