**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego**

**Dotyczy postępowania nr 5/RR/SDD/2018 na realizację zadań:**

**psychologa**

**w ramach projektu pn. „Ognisko Plus” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 na podstawie umowy nr RPMA.09.02.01-14-a128/18-00**

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane teleadresowe Oferenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko / nazwa Oferenta** |  |
| **Adres Oferenta** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Fax, e-mail** |  |

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące postępowania konkurencyjnego na realizację zadań**: psychologa**, oświadczam, że:

* 1. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
  2. Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w Zapytaniu Ofertowym według poniższej kalkulacji*:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KWOTA BRUTTO ZA 1 H PRACY W PLN** |  | słownie: |
| **W TYM KWOTA NETTO W PLN** |  | słownie: |
| **W TYM VAT (jeśli dotyczy) W PLN** |  | słownie: |

2. Informacje potwierdzające spełnianie warunków przystąpienia do zapytania ofertowego i/lub kryteriów oceny ofert*:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności** | **Spełnia \*** | **Nie Spełnia\*** |
| 1. ukończone wyższe studia psychologiczne |  |  |
| 2. pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych |  |  |
| **3.** niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie |  |  |
| 4. łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie. |  |  |

**………………………………………………**

**data i podpis Oferenta**

**\*wstaw x w odpowiedniej kratce**