**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**Dotyczy postępowania nr 3/RR/SDD/2018 na realizację zadań:**

**Usługi socjoterapeutyczne**

**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**

**OFERTA WYKONAWCY**

**Dane teleadresowe Oferenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko / nazwa Oferenta** |  |
| **Adres Oferenta** |  |
| **NIP/ PESEL** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
|  **e-mail** |  |

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji zadania:**

Świadczenie usług socjoterapeutycznych w związku z realizacją projektu „Ognisko Plus" o numerze RPMA.09.02.01-14-a128/18-00oferuję ww. usługę za następującą łączną cenę brutto

…………………………..…………………. zł. brutto, słownie złotych:

………………………………………………………….………………………………..……………………………………..………...,
wg następującego wyliczenia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena brutto za 1 godzinę świadczenia usług socjoterapeutycznych | Liczba godzin (max 224) | Łączna cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia  |
|  |  |  |

Podpisując niniejszą ofertę oświadczam jednocześnie, iż:

1. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie wymienione warunki udziału
w postępowaniu, w tym:

- znajomość ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz przepisów wykonawczych do ustawy, w szczególności dotyczących zasad funkcjonowania placówek opiekuńczo-wychowawczych i placówek wsparcia dziennego;

- pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych;

- niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie;

- brak powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym;

1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że świadczona usługa spełnia wszystkie kryteria określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia.
4. Oświadczam, że 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. Limit zaangażowania zawodowego, dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych
z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania (m.in. zamieszczenia tych danych i ich upublicznienia w protokole wyboru).
6. Wszelkie dołączone do niniejszej oferty dokumenty są zgodne z oryginałem.
7. Zobowiązuję się w toku realizacji usługi do bezwzględnego stosowania wytycznych programowych, wytycznych horyzontalnych oraz Wytycznych
w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 - 2020.
8. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą.
9. Deklaruję nawiązanie współpracy na podstawie umowy zlecenie.
10. W przypadku uznania naszej/mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się/zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

………………………………….. …………………………………………………….

Miejscowość, data Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta
 (lub czytelny podpis)

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności** | **Spełnia\*** | **Nie Spełnia\*** |
| 1. wyższe wykształcenie kierunkowe: psychologia, resocjalizacja
 |  |  |
| 1. udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy lub szkolenie z zakresu socjoterapii (może być w trakcie)
 |  |  |

**……………………………………………………………..**

Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta
 (lub czytelny podpis)

**\*wstaw X w odpowiedniej kratce**