



(Miejscowość, data)

Formularz oferty

Dane Oferenta: _____
adres: _____
PESEL/NIP: _____
Tel., e-mail: _____

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest przeprowadzenie **szkolenia z kompetencji ICT** dla uczestników projektu „Szansa na zmiany” RPLU.11.01.00-06-0030/20, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie.

SZKOLENIE Z KOMPETENCJI KLUCZOWYCH - ICT

Cena ofertowa netto za **1 godzinę zajęć** wynosi: _____ PLN)

(słownie: _____ PLN)

Cena ofertowa brutto za **1 godzinę zajęć** wynosi: _____ PLN)

(słownie: _____ PLN)

Cena ofertowa netto za **360 godzin zajęć** wynosi: _____ PLN)

(słownie: _____ PLN)

Cena ofertowa brutto za **360 godzin zajęć** wynosi: _____ PLN)

(słownie: _____ PLN)

**cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę oraz Zamawiającego (tj. płaca Wykonawcy brutto oraz narzuty na wynagrodzenie ze strony Zamawiającego)*



Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

- a) Nie jestem powiązany z zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- b) Nie należę do kategorii Wykonawców wykluczonych z postępowania, tj.:
- 1) Wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;
 - 2) Osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 - 3) Spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego,
 - 4) Spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego,
 - 5) Spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego,
 - 6) Osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego
- c) Nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec ZUS oraz nie zalegam z opłacaniem podatków.
- d) W stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności nie otwarto likwidacji, nie ogłoszono upadłości ani nie wszczęto postępowania upadłościowego.
- e) W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu.
- f) Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w załącznikach oraz przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.

*(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)*



Załącznik nr 2

WYKAZ

doświadczenia zawodowego w realizacji usług z zakresu **szkolenia z kompetencji ICT**

L.p.	Przedmiot usługi	Data wykonywania usługi		Ilość godzin objętych usługą	Podmiot, dla którego świadczono usługę
		Początek (m-c, rok)	Zakończenie (m-c, rok)		
1					
2					
3					
4					

1. Odbyte szkolenia:

2. Inne umiejętności:

Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą, która posiada wykształcenie wyższe pierwszego lub drugiego stopnia w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym na kierunku* _____ lub studia podyplomowe* _____ oraz kwalifikacje umożliwiające przeprowadzenie wsparcia potwierdzone certyfikatem/ zaświadczeniem, bądź innym dokumentem potwierdzającym kwalifikacje umożliwiające przeprowadzenie wsparcia w danym zakresie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2019 r., poz. 1781).

(Miejscowość, data)

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

*należy wpisać nazwę kierunku oraz dołączyć właściwy dokument potwierdzający posiadane kwalifikacje



(Imię nazwisko)

(Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że:

1. Aktualnie **nie jestem/jestem**¹ zaangażowany(a) zawodowo w realizację:

Lp.	Nazwa i adres Podmiotu	Pełnione stanowisko/funkcja	Forma ² zaangażowania zawodowego	Wymiar zaangażowania (etat/godziny)
1				
2				
3				

Istnieje możliwość zwiększenia liczby wierszy w tabeli

2. Moje łączne zaangażowanie zawodowe³ w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.
3. Obciążenia wynikające z zaangażowania mnie do projektu: "Szansa na zmiany" RPLU.11.01.00-06-0030/20 nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych mojej osobie.
4. W okresie kwalifikowania mojego wynagrodzenia w projekcie: "Szansa na zmiany" RPLU.11.01.00-06-0030/20 zobowiązuję się do spełnienia warunków opisanych w pkt. 2 oraz aktualizacji informacji określonych w pkt.1 w chwili wystąpienia zmiany.

(Czytelny podpis)

¹ niewłaściwie wykreślić

² dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w przypadku stosunku pracy – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy (do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, a nie wlicza się czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym, w przypadku stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania – uwzględnia czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej.

³ dotyczy wszelkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności w ramach stosunku pracy, stosunku cywilnoprawnego i samozatrudnienia, o którym mowa w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, zaangażowania w ramach prowadzenia własnej działalności gospodarczej.



(Imię nazwisko)

(Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że aktualnie:

jestem/nie jestem* zatrudniony(a) w instytucji uczestniczącej w realizacji PO** (Program Operacyjny, w tym krajowy i regionalny Program Operacyjny oraz Program Europejskiej Współpracy Terytorialnej) tj. w:

(nazwa i adres instytucji)

na podstawie stosunku pracy oraz **nie zachodzi/zachodzi*** konflikt interesów*** lub podwójne finansowanie.

(Czytelny podpis)

*Niewłaściwe wykreślić

** Jako instytucję uczestniczącą w realizacji PO rozumie się Instytucję Zarządzającą PO lub instytucję, do której IZ PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO

*** Konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć negatywny wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, prowadzenie szkoleń, o ile mogłoby to mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.



(Nazwa Oferenta)

(Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 04.05.2016 r.) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym zapytaniu ofertowym.*

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

Potwierdzam, iż przekazano mi – w zrozumianej i łatwo dostępnej formie – klauzulę informacyjną, w tym poinformowano mnie, o przysługujących mi prawach na podstawie Rozporządzenia 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.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 04.05.2016 r.).

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

Wyrażam zgodę Administratorowi Danych – Fundacji Fuga Mundi w Lublinie – na przetwarzanie moich danych osobowych (których zakres wykracza poza dane zbierane na podstawie przepisów prawa zawartych w przedłożonej dokumentacji ofertowej w celu realizacji przedmiotowego zapytania ofertowego zgodnie z Rozporządzeniem 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.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 04.05.2016 r.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. – o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2019 r., poz. 1781).

Jednocześnie oświadczam, że jestem uprawniony/a do przekazania danych osobowych zawartych w złożonej dokumentacji ofertowej, co czynię świadomie i dobrowolnie.

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

* 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 przekreślenie i złożenie podpisu). Niniejsze oświadczenie przedkładane jest w celu uzyskania przez zamawiającego potwierdzenia, że osoby, których dane osobowe są przekazywane zamawiającemu, dysponują już wskazanymi informacjami. Służyć ma również właściwemu zabezpieczeniu i ochronie danych tych osób, z których wykonawca będzie korzystał, przekazanych przez wykonawcę w ofercie.



OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STATUSU PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ

Dotyczy: oferty w projekcie „Szansa na zmiany” RPLU.11.01.00-06-0030/20, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.1 Aktywne włączenie, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

DANE OFERENTA: _____

ADRES: _____

E-MAIL: _____ TELEFON: _____

NIP: _____ REGON: _____

Ja, niżej podpisany(a), działając jako uprawniony przedstawiciel Oferenta oświadczam, że Oferent jest podmiotem ekonomii społecznej w rozumieniu **Wytycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.** (Proszę postawić znak "X" przy właściwym).

TAK

NIE

FORMA ORGANIZACYJNA PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ (jeśli dotyczy):

- spółdzielnia socjalna, o której mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz.U. 2020 poz. 2085);
- jednostka reintegracyjna, realizująca usługi reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;
- Centrum Integracji Społecznej oraz Klub Integracji Społecznej, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym. (Dz.U. 2020 poz. 176);
- Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ), o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2021 poz. 573);
- organizacja pozarządowa lub podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2020 poz. 1057);
- spółdzielnia, której celem jest zatrudnienie tj. spółdzielnia pracy lub spółdzielnia inwalidów i niewidomych, działające w oparciu o ustawę z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (Dz.U. 2021 poz. 648);
- koło gospodyń wiejskich, o którym mowa w ustawie z dnia 9 listopada 2018 r. o kołach gospodyń wiejskich (Dz.U. 2021 poz. 165);
- zakład pracy chronionej (ZPCH), o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. (Dz.U. 2021 poz. 573).

W przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć stosowny wydruk z rejestru/ewidencji potwierdzający status podmiotu ekonomii społecznej.

(Miejscowość, data)

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)