***Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego***

***Znak sprawy:* ZP.263.17.2025.AK**

|  |
| --- |
| **F O R M U L A R Z O F E R T O W Y - *wzór*** |

**ZAMAWIAJĄCY:** **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie**

**WYKONAWCA:**

***……………………………………………***

***……………………………………………***

***NIP: ………………. REGON: ……………….***

*---------------------------------------------------*

*(odpowiednio pełna nazwa/firma, adres)*

***reprezentowany przez:***

***……………………………………………***

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

W związku z prowadzonym postępowaniem na realizację zamówienia publicznego pn. **„*Indywidualne doradztwo zawodowe dla uczestników/czek projektu pn. Aktywny KIS”,*** oferujemywykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym zapytaniem ofertowym, za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Cena jednostkowa BRUTTO za******1 godzinę zegarową*** | ***Ilość godzin zegarowych*** | ***ŁĄCZNA CENA******BRUTTO******(Iloczyn ceny jednostkowej i liczby godzin)*** |
|   | ***„A”*** | ***„B”*** | ***„C”*** | ***„D”******D = B x C*** |
| **1.** | ***Indywidualne*** ***doradztwo zawodowe*** |  | **75** |  |

1. ***Oświadczam/oświadczamy że****:*
* zapoznałem/zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego, akceptuję/akceptujemy warunki zamówienia oraz stawiane wymagania i przyjmuję je/ przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
* zapoznałem się/ zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru Umowy i przyjmuję go/ przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
* akceptuję/ akceptujemy termin realizacji zamówienia i warunki płatności zgodnie ze wzorem Umowy;
* wyrażam/ wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dot. przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy
w postępowaniu;
* w przypadku wyboru mojej oferty/ naszej oferty, zobowiązuje się/zobowiązujemy się do
podpisania Umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
1. Na podstawie art. 225 Ustawy oświadczam/oświadczamy, że wybór oferty: ***(\*należy zaznaczyć właściwe znakiem "X")***

[ ]**\*** ***nie będzie prowadzić*** do powstania u Zamawiającego obowiązku

podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

[ ]**\*** ***będzie*** ***prowadzić*** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

1. wskazuję wartość usługi objętej obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty od podatku od towarów i usług VAT: ……………;
2. wskazuje stawkę podatku od towarów i usługi, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie: ………………………………………………….
3. Zwracam się/zwracamy się o samodzielne pobranie przez Zamawiającego informacji zawartych
w bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, tj. odpowiednio informację z Krajowego Rejestru Sądowego i/lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
4. Składając ofertę w niniejszym postępowaniu, oświadczam/oświadczamy, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu oraz zapoznałem się z treścią „**Klauzuli informacyjnej**”, zawartej w zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczam/oświadczamy,że zgodnie z definicjami zawartymi w art. 104-106 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej jestem/śmy

**Rodzaj Wykonawcy: (należy zaznaczyć właściwe znakiem „X”)**

**[ ]\* MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO[[1]](#footnote-1)**

**[ ]\* MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO[[2]](#footnote-2)**

**[ ]\* ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO[[3]](#footnote-3)**

**[ ]\* ŻADNE Z WYŻEJ WYMIENIONYCH**

1. ***Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.***

***Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego***

***Znak sprawy: ZP.263.17.2025.AK***

**ZAMAWIAJĄCY:** **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie**

**WYKONAWCA:**

***……………………………………………***

***……………………………………………***

***……………………………………………***

*---------------------------------------------------*

*(odpowiednio pełna nazwa/firma, adres)*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„*Indywidualne doradztwo zawodowe dla uczestników/czek projektu pn. Aktywny KIS”***, oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w **rozdziale V Zapytania ofertowego dotyczące:**

* ***uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:***
* ***podmiot realizujący usługę doradztwa/poradnictwa zawodowego posiada wpis do rejestru podmiotów prowadzących agencję zatrudnienia lub Rejestru Instytucji Szkoleniowych.***
* ***zdolności technicznej lub zawodowej, tzn. dysponuję do realizacji zamówienia co najmniej 1 osobą i osoba ta posiada łącznie:***
* ***wykształcenie wyższe/zawodowe kierunkowe lub certyfikat, zaświadczenie, bądź inny dokument umożliwiający udzielenie wsparcia i potwierdzającego:***
* ***posiadanie uprawnień do stosowania odpowiednich dla danej osoby metod pracy, testów badających predyspozycje i zainteresowania oraz testów psychologicznych***

***lub***

* ***ukończenie szkoleń metodycznych umożliwiających kompetentne wykonywanie zadań na stanowisku doradcy zawodowego.***
* ***co najmniej 2–letnie doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia poradnictwa zawodowego.***

***Uwaga: W przypadku składania oferty wspólnej przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy
z Wykonawców z osobna.***

***Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.***

***Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego***

***Znak sprawy: ZP.263.17.2025.AK***

**ZAMAWIAJĄCY:** **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie**

**WYKONAWCA:**

***……………………………………………***

***……………………………………………***

*---------------------------------------------------*

*(odpowiednio pełna nazwa/firma, adres)*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****dotyczące wykluczenia z postępowania** **oraz powiązań kapitałowo – osobowych z Zamawiającym** |

 Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„*Indywidualne doradztwo zawodowe dla uczestników/czek projektu pn. Aktywny KIS”:***

***\* Należy zaznaczyć właściwe***

* **Oświadczam, że nie podlegam/podlegam\*** wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek określonych przez Zamawiającego **w rozdziale VI.**
* **Oświadczam, że nie jestem/jestem\*** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

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 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), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawieniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub związku
z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu
z Wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia;
* pozostawaniu z Wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość, co do ich bezstronności lub niezależności w związku
z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

***Uwaga: W przypadku składania oferty wspólnej przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy
z Wykonawców z osobna.***

***Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu, są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji*.**

***Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego***

***Znak sprawy: ZP.263.17.2025.AK***

**ZAMAWIAJĄCY:** **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie**

**WYKONAWCA:**

***……………………………………………***

***……………………………………………***

*---------------------------------------------------*

*(odpowiednio pełna nazwa/firma, adres)*

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. „***Indywidualne doradztwo zawodowe* *dla uczestników/czek projektu pn. Aktywny KIS”*** w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w **rozdziale V** Zapytania ofertowego, **OŚWIADCZAM, ŻE:** dysponuję/ będę dysponować do realizacji zamówienia niżej wskazaną osobą posiadająca wykształcenie i doświadczenie wymagane przez Zamawiającego:

***\*należy uzupełnić właściwe***

1. ***Imię i nazwisko:* …..........................................**\*
* w/w osoba posiada wykształcenie: ……………………………………………………………………………………….\*
* certyfikat/zaświadczenie bądź inny dokument umożliwiający udzielenie doradztwa zawodowego …………………………………………………………………………………………………………………………\*
* w/w osoba posiada doświadczeniezawodowe w zakresie prowadzenia poradnictwa zawodowego w wymiarze: ………………………… lat\*, *(****1 rok należy liczyć jako pełnych 12 miesięcy****)* **co potwierdzają następujące referencje, zaświadczenia lub inne dokumenty załączone do niniejszego wykazu osób**.

 ***Uwaga: W przypadku składania oferty wspólnej przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy
z Wykonawców z osobna.***

***Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wykazie, są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.***

1. **mikroprzedsiębiorca** - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:

	1. zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
	2. osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro. [↑](#footnote-ref-1)
2. **mały przedsiębiorca** - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:

	1. zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
	2. osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro. [↑](#footnote-ref-2)
3. **średni przedsiębiorca** - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:

	1. zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
	2. osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro. [↑](#footnote-ref-3)