

## FORMULARZ OFERTOWY

### 1. DANE ZAMAWIAJĄCEGO

<b>Zamawiający:</b>	
Nazwa	Fundacja pomocy chorym na zanik mięśni
Forma prawna	Organizacja pozarządowa –fundacja
Numer REGON	810419025
Numer NIP	8521132866
<b>Dane teleadresowe Zamawiającego:</b>	
Adres do korespondencji	Aleja Wojska Polskiego 69, 70-478 Szczecin
E-mail	biuro@miesnie.szczecin.pl
Tel.	91-489-42-51
Godziny pracy	8.00-15.00
Osoba do kontaktu (przedstawiciel Zamawiającego)	Małgorzata Konecka Tel. 695 745 441 e-mail: malgorzata@miesnie.szczecin.pl

### 2. DANE OFERENTA

Imię i nazwisko (ew. Nazwa)	
Adres	
Tel./Fax	
E-mail	
Nr NIP/ PESEL	
Nr REGON (jeżeli dotyczy)	

### 3. OFERTA

W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe **w sprawie zamówienia na dostarczenie usługi rehabilitacyjnej** z dnia 11.05.2017 r. w ramach projektu: RPZP.07.06.00-32-K009/16 pn. „Wzrost dostępności usług opiekuńczych i asystenckich w gminie Goleniów” współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, składam niniejszą ofertę i zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zamówienie, zgodnie z wszystkimi warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym, mając na względzie cel i charakter Projektu oraz uwarunkowania związane z jego realizacją z funduszy UE.

Przedmiotowe zamówienie **zobowiązuje się** wykonać na następujących oferowanych przez mnie warunkach:

Kryterium 1: Cena

Usługa	Cena jednostkowa	Liczba godzin	Cena ogółem
Łączna cena za jedną godzinę usługi świadczonej w miejscu zamieszkania Uczestników Projektu		1000	
<b>Cena łącznie</b>			

Kryterium 2: Doświadczenie zawodowe

Brzmienie kryterium	Liczba lat
Liczba lat doświadczenia zawodowego (udokumentowanego).	

#### 4. OŚWIADCZENIA OFERENTA

Działając w imieniu wskazanego wyżej (w punkcie 2) Oferenta, jako osoba upoważniona do złożenia niżej opisanych oświadczeń w imieniu Oferenta, **niniejszym oświadczam**, zgodnie z prawdą i pod rygorem odpowiedzialności prawnej, że:

- Spełniam warunki udziału w wyżej wymienionym zamówieniu,
- Wobec Oferenta nie wszczęto postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono jego upadłości,
- Oferent nie zalega z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne,
- Oferent nie jest osobą fizyczną prawomocnie skazaną za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego lub za inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych,
- Oferent nie jest osobą prawną, której urzędujących członków władz skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego albo inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych,
- Oferent znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej niezakłóconą realizację zamówienia,
- Oświadczam, że osoba / podmiot, który reprezentuję, a który ubiega się o udzielenie zamówienia w ramach niniejszego postępowania, nie jest powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.
  - a) 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 i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
    - b) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
    - c) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji

- d) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- e) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa.

## 5. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

Przedkładam następujące dokumenty (oryginalne lub poświadczone za zgodność przez osobę uprawnioną):

OPIS DOKUMNETU	Krótki opis (nazwa) i liczba załączników (kart)
Zapytanie ofertowe (parafowane przez Oferenta)	Parafowane zapytanie ofertowe, ___ k.
Wydruk z CEIDG	Odpis z _____, k. ____.
Dyplom/y	Parafowane ....., ___ k.
Referencje, świadectwa pracy	Parafowane ....., ___ k.
.....	Parafowane ....., ___ k.

**Niniejsza oferta jest ważna w terminie 30 dni od dnia upływu terminu do składania ofert.**

*Miejscowość i data*

*/podpis i imienna pieczęć oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta z załączonym pełnomocnictwem/  
/pozostałe strony oferty i załączniki dodatkowo parafowane/*