



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć firmowa (jeśli dotyczy)

OFERTA WYKONAWCY

Imię i nazwisko lub nazwa firmy (jeśli dotyczy) oraz adres Wykonawcy

email:

NIP:

REGON:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia przez wybranego/-ą trenera/-kę szkolenia określonego w zapytaniu ofertowym w ramach projektu pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!”
Oś priorytetowa 10 – Otwarty rynek pracy, Działanie 10.02.00 Działanie na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Poddziałanie 10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa, realizowanego na podstawie umowy nr RPSW. RPSW.10.02.01-26-0028/16-00zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach **szkolenia „Organizator ruchu turystycznego”**

za następującą cenę za godzinę pracy:

Cena [brutto]* PLN

Cena [netto] PLN

Specyfikacja dot. usługi/towaru: zg. z przedmiotem zapytania

1. Oświadczam, że "Program szczegółowy szkolenia" wraz z materiałami szkoleniowymi prześlę Zamawiającemu w formie elektronicznej.
2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
4. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.

.....
pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

* W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2014 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2015 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego



....., dnia

.....

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr z dnia **12.01.2017 na przeprowadzenie szkoleń „Organizator ruchu turystycznego”** w ramach projektu pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!” Oś priorytetowa 10 – Otwarty rynek pracy, Działanie 10.02.00 Działanie na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Poddziałanie 10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa, realizowanego na podstawie umowy nr RPSW.10.02.01-26-0028/16-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach

Życiorys zawodowy

Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia	Uzyskany stopień lub dyplom

Doświadczenie zawodowe:

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Inne informacje:

..... dnia

.....

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

....., dnia



.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń

Dotyczy zapytania ofertowego nr z dnia **12.01.2017** na **przeprowadzenie szkoleń „Organizator ruchu turystycznego”** w ramach projektu pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!” Oś priorytetowa 10 – Otwarty rynek pracy, Działanie 10.02.00 Działanie na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Poddziałanie 10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa, realizowanego na podstawie umowy nr RPSW.10.02.01-26-0028/16-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach

Lp.	Tematyka przeprowadzonych szkoleń	Liczba godzin szkoleniowych	Liczba uczestników, krótka charakterystyka grupy (w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych)	Okres wykonywania zadania	Pracodawca

.....
(podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

....., dnia



.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr z dnia **12.01.2017 na przeprowadzenie szkoleń „Organizator ruchu turystycznego”** w ramach projektu pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!” Oś priorytetowa 10 – Otwarty rynek pracy, Działanie 10.02.00 Działanie na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Poddziałanie 10.02.01 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa, realizowanego na podstawie umowy nr RPSW.10.02.01-26-0028/16-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy

* niepotrzebne skreśli