**Załącznik nr 1 - Formularz oferty**

…………………………………

*Miejscowość, data*

*……………………………….……...*

*……………………………….……...*

*……………………………….……...*

*(dane Wykonawcy)*

**Lubelska Szkoła Biznesu Sp. z o.o.**

**Fundacji Rozwoju KUL**

**ul. Konstantynów 1H**

* 1. **Lublin**

**OFERTA**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **01/D/ZPDZ/ZK** z dnia 30.11.2020 r. w ramach projektu  ***„Z POWERem do zatrudnienia!”*** (POWR.01.02.01-18-0045/19) realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

**W zakresie części I:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[1]](#footnote-1)** | **Liczba jednostek** | **Cena brutto łącznie** |
| [A] | [B] | [C = A x B] |
| Diagnoza potrzeb, predyspozycji i możliwości dla Uczestników projektu - IPD |  | 720 godzin |  |
| Wynajem sal |  | 720 godzin |  |
| **Razem** | | |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi …………………………. dzień/ dni.

…………………………………………………

*Czytelny podpis Wykonawcy*

**W zakresie części II:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Określenie zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto[[2]](#footnote-2)** | **Liczba jednostek** | **Cena brutto łącznie** |
| [A] | [B] | [C = A x B] |
| Pośrednictwo pracy |  | 1080 godzin |  |
| Wynajem sal |  | 1080 godzin |  |
| **Razem** | | |  |

Gotowość do realizacji usługi wynosi …………………………. dzień/ dni.

…………………………………………………

*Czytelny podpis Wykonawcy*

Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

* 1. 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;
* 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.
  1. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia.
  2. Nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec ZUS oraz nie zalegam z opłacaniem podatków.
  3. W stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności nie otwarto likwidacji, nie ogłoszono upadłości ani nie wszczęto postępowania upadłościowego.
  4. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu.
  5. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

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

…………………………………………………

*Czytelny podpis Wykonawcy*

1. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę jak i Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-2)