*Załącznik nr 1 do ogłoszenia*

OFERTA NA

Prowadzenie poradnictwa psychologicznego

Ja niżej podpisany …………….……………………………………………………………………………………………..…………………………

działając w imieniu i na rzecz : ……………………….…………………….……………………………………………………………………   
 (firma i siedziba Wykonawcy)

Ustalam adres do korespondencji (jeżeli jest on inny od wskazanego powyżej):………………………….……………………….……………………

NIP: ………………...… REGON:….........……… Telefon: …………..........……… E-mail:….................................….…………....

1. Składam (my) niniejszą ofertę we własnym imieniu / jako lider w konsorcjum zarządzanego przez: ……………………………..………................................................................................................................ (nazwa lidera)\*.   
   Partnerem w konsorcjum jest: ……………………………………………………………………………… (***\*niepotrzebne skreślić*** *– przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że ofertę złożono we własnym imieniu****)***
2. Oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem o zamówieniu (ogłoszenia) udostępnionym przez Zamawiającego, nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz, że zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
3. Oświadczam (my), że zamówienie wykonam samodzielnie bez udziału podwykonawców\* / zamówienie wykonam przy udziale podwykonawców\* w następującym zakresie: …………………………………………………  
   firmy ………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………… *(\*niepotrzebne skreślić – w przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że Wykonawca wykona zamówienie samodzielnie).*
4. Oświadczam (my), że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam (my), że posiadam uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, posiadam wiedzę i doświadczenie oraz jestem zdolny do wykonania zamówienia w sposób i na warunkach określonych przez Zamawiającego.
6. Oświadczam (my), że w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umów (zgodnie   
   z przedstawionym wzorem) na warunkach określonych i zawartych w ogłoszeniu oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam (my), iż przedmiot zamówienia wykonam zgodnie z treścią ogłoszenia i zawartą umową, w szczególności w terminach i według cen w niej określonych.
8. Oświadczam (my), iż nie uczestniczę w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
9. Oświadczam (my), że złożona oferta jest zgodna z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w ogłoszeniu   
   i aktualnymi na dzień składania ofert odpowiednimi przepisami prawa.
10. Oświadczam, iż jestem/nie jestem małym lub średnim przedsiębiorcą. \*niepotrzebne skreślić
11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\* (\**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* ***wykreśla***)
12. Oświadczam, że w pełni zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia (zakresem) i uwzględniłem w cenie oferty wszystkie uwarunkowania, mogące mieć wpływ na wykonanie przedmiotu zamówienia.
13. Oferuję (my) realizację całego zamówienia za następującą **cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA ZAMÓWIENIA** | **Liczba godzin konsultacji z psychologiem** | **Oferowana cena jednostkowa za godzinę konsultacji z psychologiem**  **(w PLN brutto)** | **Oferowana cena brutto (z VAT) w PLN (liczba godzin x cena jednostkowa za godzinę konsultacji)** | **w tym: VAT**  **w PLN** |
| **Prowadzenie poradnictwa psychologicznego** | **300** |  |  |  |

1. Adres pod którym będzie świadczone wsparcie psychologiczne:
2. Nowa Sól: ………..…………………………………………………………………………………………………..……………….…

(nazwa instytucji, ulica, nr budynku, nr sali, piętro)

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. Pełnomocnictwo wg wzoru określonego w załączniku nr 2 – jeśli dotyczy;
2. Wykaz posiadanego doświadczenia jako psycholog - załącznik nr 3a / Wykaz posiadanego doświadczenia w prowadzenia wsparcia psychologicznego – załącznik nr 3b wraz z dokumentami poświadczającymi posiadane wykształcenie oraz posiadane doświadczenie;
3. Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązania osobowego i kapitałowego – załącznik nr 4;
4. W zależności od formy prawnej dokument potwierdzający formę prawną prowadzonej działalności m.in: wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z Krajowego Rejestru Sądowego;
5. Zaakceptowany wzór umowy.

…………………………....., data ………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis.)**

*Załącznik nr 2 do ogłoszenia*

................................................................

(pieczęć wykonawcy)

# PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam/y pełnomocnictwa do działania **w imieniu i na rzecz**:

..................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko osoby prowadzącej dział. gosp., jej adres oraz nazwa prowadzonej działalności lub firma i siedziba osoby prawnej)

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

i dokonywania następujących czynności:

1) reprezentowania i składania oświadczeń w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.

Prowadzenie poradnictwa psychologicznego

do wysokości odpowiadającej cenie oferty;

2) podpisywania wszelkich dokumentów związanych z postępowaniem określonym w pkt. 1, w tym dokumentów ofertowych oraz umowy do wysokości odpowiadającej cenie oferty.

Pełnomocnictwa udzielam/y: ……………………………………………………………………………………………………………………………

**Wszelką korespondencję należy kierować na adres**: ………………….……………….……..…………………………………………  
………………………………………………………………………………………………………………..……………………..…………………………………

…………………………....., data ………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis.)**

*Załącznik nr 3a do ogłoszenia*

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA JAKO PSYCHOLOG**

**(wyrażonego w miesiącach i latach)**

Ja (My), niżej podpisany(ni) ......................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : ....................................................................................................

(pełna nazwa i adres Wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie pn.: **Prowadzenie poradnictwa psychologicznego**

przedstawiam(y) następujące informacje:

Psycholog: ………………………………………………………………………….[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Okres realizacji wsparcia psychologicznego  (od m-c rok  do m-c rok) | Podmiot na rzecz którego wykonano wsparcie było realizowane | Pełniona funkcja oraz zakres wykonywanych zadań/czynności |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

…………………………....., data ………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis.)**

*Załącznik nr 3b do ogłoszenia*

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA W PROWADZENIU WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO**

**(w wymiarze godzinowym)**

Ja (My), niżej podpisany(ni) ......................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : ....................................................................................................

(pełna nazwa i adres Wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie pn.: **Prowadzenie poradnictwa psychologicznego**

przedstawiam(y) następujące informacje:

Psycholog: ………………………………………………………………………….[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Termin realizacji wsparcia psychologicznego | Podmiot na rzecz którego wykonano wsparcie było realizowane | Zakres/wykaz czynności zrealizowanych w ramach wsparcia psychologicznego | Liczba godzin zrealizowanego wsparcia |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

…………………………....., data ………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis.)**

*Załącznik nr 4 do ogłoszenia*

*( Oświadczenie Wykonawcy )*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

..........................................................................................................................................................

(Nazwa i adres Wykonawcy)

Oświadcza, że w dniu złożenia oferty na Zaproszenie do złożenia oferty nr PCPR.IV.0121-3.1.11.3.2020 Prowadzenie poradnictwa psychologicznego w ramach projektu „Aktywna Integracja w Powiecie Nowosolskim – edycja II” nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Nowej Soli.

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 oferenta a oferentem, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………....., data ………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis.)**

1. Należy wskazać imię i nazwisko psychologa, który będzie prowadził konsultacje. W przypadku gdy Wykonawca wyznacza więcej niż jednego psychologa do realizacji zamówienia, należy wypełnić kolejne oświadczenia wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3a do zapytania ofertowego, w liczbie odpowiedniej do liczby wyznaczonych psychologów, wskazując na każdym oświadczeniu imię i nazwisko psychologa, którego dotyczy oświadczenie. W przypadku Wykonawców realizujących zamówienie osobiście, należy wpisać imię i nazwisko Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać imię i nazwisko psychologa, który będzie prowadził konsultacje. W przypadku gdy Wykonawca wyznacza więcej niż jednego psychologa do realizacji zamówienia, należy wypełnić kolejne oświadczenia wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3a do zapytania ofertowego, w liczbie odpowiedniej do liczby wyznaczonych psychologów, wskazując na każdym oświadczeniu imię i nazwisko psychologa, którego dotyczy oświadczenie. W przypadku Wykonawców realizujących zamówienie osobiście, należy wpisać imię i nazwisko Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-2)