Załącznik do Zapytania ofertowego stanowiącego Załącznik Nr 2 do Regulaminu wprowadzonego Zarządzeniem Nr 3/2021 z dnia 21 stycznia 2021 r.

Dyrektora CAM „Nowolipie”.

**Formularz oferty**

**Dane teleadresowe Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Fax, e-mail** |  |

* 1. Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące prowadzenia zajęć edukacyjnych z zakresu uczenia (d)o starości na terenie m.st. Warszawy dla różnych grup wiekowych: uczniów klas , 4-6 i 7,8 szkół podstawowych i ponadpodstawowych, studentów, pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych w związku z realizacją działań statutowych Centrum Aktywności Międzypokoleniowej „Nowolipie” oraz realizacją miejskiego programu Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013-2020,

Oświadczam, że:

* 1. zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte,
	2. znany jest mi fakt, że treść umowy, a w szczególności przedmiot umowy
	i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1
	ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2020 r. poz. 2176, ze zm.), która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy,
	3. zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną oraz na podstawie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
	w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
	i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Dyrektora Centrum Aktywności Międzypokoleniowej „Nowolipie”, w celu przeprowadzenia niniejszego postepowania,
	4. oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w Zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji*:*

**kwota brutto za realizację przedmiotu zamówienia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł**

*(słownie:…………………………………………………………………………………………..)*

w tym: netto …………………………………zł/ VAT ………………………………zł
(jeśli dotyczy).

2. Informacje potwierdzające spełnianie warunków przystąpienia do zapytania ofertowego i/lub kryteriów oceny ofert

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Warunki/kryteria oceny ofert inne niż cena** | **Ocena zasobu \*** |
| 1 | Odpowiedni potencjał techniczny potrzebny do realizacji zamówienia. | Posiadam/nie posiadam |
| 2 | Posiadam doświadczenie w realizacji podobnych zadań (min. 60h szkoleniowych) udokumentowanym min. 1 stosownym dokumentem wydanym przez instytucję publiczną lub organizację pozarządową. | Posiadam/nie posiadam |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

**Do oferty załączam:**

1. Min. 1 dokument, zaświadczający o doświadczeniu oferenta w realizacji podobnych zadań
2. Oświadczenie potwierdzające przeprowadzenie przez oferenta min. 60 godzin szkoleniowych w obszarze społecznym.

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

*(data i podpis i pieczątka wykonawcy)*