Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

…….

miejscowość, data

……

pieczęć firmowa (jeśli dotyczy) / podpis

OFERTA WYKONAWCY
w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności

Nr postępowania **19/11/2026/CNS 4_1/SZ/MAŁ z dnia 05.11.2026 r.**

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

.....

adres e-mail:

.....

NIP (jeśli dotyczy):

.....

REGON (jeśli dotyczy):

.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przygotowania i przeprowadzenia przez wybranego Wykonawcę indywidualnego szkolenia zawodowego określonego w zapytaniu ofertowym w ramach Projektu pn. „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4_1" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych składam ofertę

na przygotowanie i przeprowadzenie następującego szkolenia:

.....

za następującą cenę za godzinę pracy:

Cena [netto] ..... PLN

Podatek Vat [jeśli dotyczy] ..... PLN; suma (netto + VAT) ..... PLN

Oświadczam, że:

1. Akceptujemy wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym.
2. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Przyjmujemy do wiadomości, że zamówienie będzie realizowane w ramach projektu współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
4. Spełniamy warunki udziału w postępowaniu, tj. znajdujemy się w dobrej sytuacji ekonomicznej i finansowej, zapewniającej realizację umowy; dysponujemy potencjałem technicznym niezbędnym do wykonania zamówienia; posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia; nie podlegamy wykluczeniu, tj. nie otwarto wobec nas likwidacji i nie ogłoszono upadłości; posiadamy uprawnienia do wykonania określonej działalności zgodnie z ustawodawstwem kraju, na terenie którego prowadzimy działalność.
5. Zgadzamy się ze wszystkimi wymaganiami niniejszego postępowania.
6. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym (art. 233 KK).
7. Akceptujemy termin związania ofertą (30 dni od ostatecznego terminu składania ofert).

.....

pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

…….

miejscowość, data

……

Dane teleadresowe Wykonawcy

Oświadczenie w zakresie posiadania wykształcenia kierunkowego lub zbieżnego z zawodem

……

Dotyczy zapytania ofertowego

nr 19/11/2026/CNS 4_1/SZ/MAŁ z dnia 05.11.2026 r.

w ramach Projektu pn. „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4_1” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

- Oświadczam, że dysponujemy co najmniej 1 osobą posiadającą udokumentowane kompetencje do prowadzenia zajęć w danej tematyce: wykształcenie kierunkowe lub zbieżne z danym zawodem, którego będzie dotyczyć szkolenie,
- Oświadczam, że dysponujemy co najmniej 1 osobą posiadającą doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca, w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem Zamówienia, tj. min. 100 godzin szkoleniowych lub minimum 2 lata doświadczenia pracy w zawodzie,
- Oświadczam, że dysponujemy co najmniej 1 osobą posiadającą doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnością.

Powyższe informacje dotyczą osoby/osób prowadzących szkolenie będące przedmiotem zamówienia.

.....

(podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

…….

miejscowość, data

……

Dane teleadresowe Wykonawcy

Wykaz doświadczenia zawodowego dot. prowadzenia szkoleń

Dotyczy zapytania ofertowego

nr **19/11/2026/CNS 4_1/SZ/MAŁ z dnia 05.11.2026 r.**

w ramach Projektu pn. „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4_1" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oświadczam, że dysponujemy co najmniej 1 osobą posiadającą doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca, w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem Zamówienia, tj. min. 100 godzin szkoleniowych lub minimum 2 lata doświadczenia pracy w zawodzie.

Powyższe informacje dotyczą osoby/osób prowadzących szkolenie będące przedmiotem zamówienia.

……

(podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

…….

miejscowość, data

……

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego

nr **19/11/2026/CNS 4_1/SZ/MAŁ z dnia 05.11.2026 r.**

w ramach Projektu pn. „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4_1" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

……..

oświadczam, że Wykonawca 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, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…….. dnia ……..

…….

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

…….

miejscowość, data

……

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego

Nr **19/11/2026/CNS 4_1/SZ/MAŁ z dnia 05.11.2026 r.**

w ramach Projektu pn. „Czas na staż – program aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Edycja 4_1" współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

OŚWIADCZENIE O ZAPEWNIANIU

DOSTĘPNOŚCI OSOBOM ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI

Ja niżej podpisany(a)

……..

oświadczam, że Wykonawca w ramach rzetelnego wykonania warunków zamówienia, zrealizuje szkolenie zawodowe dla Uczestników Projektu zgodnie z art. 6 pkt. 3 oraz art. 7 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jednolity Dz.U. z 2022 roku, poz 2240). Przez rzetelne wykonanie warunków zamówienia rozumie się w szczególności:

a) przygotowanie materiałów szkoleniowych zgodnie z informacjami o uzyskanymi od Zamawiającego o Uczestnikach szkolenia, których nadrzędną zasadą jest dostępność tych materiałów w wersji papierowej, ale także elektronicznej;

b) dostosowanie prowadzonych zajęć do możliwości przyswajania wiedzy przez Uczestników (zapewnienie elastycznych form wsparcia).

…….. dnia ……..

…….

podpis Wykonawcy