### Załącznik nr 1

**(„część ofertowa”)**

**OFERTA**

……………………………………………………

 Pełne dane oferenta wraz z adresem lub pieczęć firmowa

**Przedmiotem oferty jest przeprowadzenie usług psychologicznych w ramach części:**

|  |
| --- |
| **I TAK/NIE** |
| **II TAK/NIE** |
| **III TAK/NIE** |

Proponowana **cena brutto** (obejmująca również koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy zlecenie) w ramach części:

|  |  |
| --- | --- |
| Nr części | Kwota brutto………………………..PLN(słownie:………………………………………………………………złotych). |
| Nr części | Kwota brutto………………………..PLN(słownie:………………………………………………………………złotych). |
| Nr części | Kwota brutto………………………..PLN(słownie:………………………………………………………………złotych). |

Podpisując niniejszą ofertę oświadczam jednocześnie, iż:

1. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie wymienione warunki udziału w postępowaniu, w tym brak powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym;
2. Zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
3. Realizacja usług będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.
4. Cena oferty ma charakter ryczałtowy i uwzględnia wszystkie koszty wykonania usługi (w tym koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy zlecenie).
5. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania (m.in. zamieszczenia tych danych i ich upublicznienia w protokole wyboru).
7. Wszelkie dołączone do niniejszej oferty dokumenty są zgodne z oryginałem.
8. Zobowiązuję się w toku realizacji usługi do bezwzględnego stosowania wytycznych programowych, wytycznych horyzontalnych oraz Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.
9. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą.
10. Deklaruję nawiązanie współpracy na podstawie umowy zlecenie.

Miejscowość i data …………………

 ……………………………….

Podpis i pieczęcie oferenta

**Załącznik numer 2[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi**  | **Podmiot, dla którego usługę zrealizowano i okres realizacji usługi psychologiczne** | **Liczba godzin usług**  **psychologicznych** **lub równoważnych zrealizowanych w okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie[[2]](#footnote-2)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| **SUMA:** |  |

**……………………………………………………..**

 **Podpis i pieczęć oferenta**

**Załącznik numer 3[[3]](#footnote-3)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi**  | **Podmiot, dla którego usługę zrealizowano i okres realizacji usługi edukacyjnej** | **Liczba godzin usług**  **na rzecz osób zagrożonych i wykluczonych społecznie zrealizowanych w okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie[[4]](#footnote-4)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| **SUMA:** |  |

**……………………………………………………..**

 **Podpis i pieczęć oferenta**

1. Liczbę wierszy w tabeli można zwiększyć w zależności od potrzeb. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać tylko i wyłącznie liczbę godzin zrealizowanych w wymaganym okresie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Liczbę wierszy w tabeli można zwiększyć w zależności od potrzeb. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać tylko i wyłącznie liczbę godzin zrealizowanych w wymaganym okresie. [↑](#footnote-ref-4)