

Rzeczpospolita  
PolskaUnia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

Przedmiot zamówienia jest finansowany zgodnie z umową numer POWR-03.05.00-00-A084/19 w ramach projektu: Politechnika Śląska – uczelnia świadoma potrzeb i wyrównująca życiowe szanse. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

## FORMULARZ OFERTOWY

### dotyczy IA1/U/20/59/DM

Pełna nazwa Wykonawcy (w przypadku prowadzenia działalności indywidualnej także imię i nazwisko):

.....

Adres Wykonawcy (kod pocztowy, miasto, ulica) .....

Województwo.....

Tel./fax. ....

Adres e-mail .....

Adres korespondencyjny Wykonawcy (jeżeli jest inny niż powyżej).....

.....

NIP ....., Regon .....

Urząd Skarbowy ....., KRS nr .....

Czy Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem?

TAK\*

NIE\*

\* UWAGA! należy zaznaczyć właściwe

Bank ....., nr konta .....

1. Po zapoznaniu się z Ogłoszeniem o zamówieniu dotyczącym:

### Przeprowadzenia certyfikowanego szkolenia „Bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnością podczas ewakuacji z obiektów użyteczności publicznych”

zobowiązuję się do realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wszystkimi warunkami i wymaganiami zawartymi w Ogłoszeniu o zamówieniu:

| Lp.                   | Nazwa  | j.m.  | liczba osób | cena jednostkowa netto (w zł) | stawka VAT (w %) | wartość zamówienia brutto (w zł)<br>kol. 3 x kol. 4 |
|-----------------------|--|-------|-------------|-------------------------------|------------------|---|
| 1                     | 2  | 3     | 3           | 4                             | 5                | 6   |
| 1                     | Szkolenie „Bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnością podczas ewakuacji z obiektów użyteczności publicznych”. | osoba | 240         |                               | zw.              |   |
| <b>OGÓLEM CENA zł</b> |  |       |             |                               |                  |   |

\* rozliczenie nastąpi za faktycznie przeszkoloną liczbę osób

Oświadczam, że ww. całkowita cena dotyczy kompleksowej realizacji zamówienia i uwzględnia wszystkie składniki cenotwórcze, w tym wszelkie podatki, składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, warunki opisane w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę itp.

*UWAGA: cena oferowana przez osobę fizyczną musi zostać powiększona o ewentualne obciążenia ZUS ponoszone przez Politechnikę Śląską.*

*Przedmiotem zamówienia jest usługa która jest zwolniona z podatku zgodnie z art. 43, ust.1, pkt 29, lit. c) ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 62, 86). Przedmiot zamówienia jest finansowany w całości ze środków publicznych. W związku z powyższym Zamawiający wymaga, aby Wykonawca skalkulował cenę bez podatku od towarów i usług.*

2. Miejsce przeprowadzenia szkoleń: .....

3. Oświadczam, że oferowana przeze mnie usługa spełnia wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego.

4. Oświadczam, iż spełniam warunki udziału w postępowaniu zawarte w Ogłoszeniu o zamówieniu.

5. Oświadczam, że\*:

- nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132),
- należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132) i wraz z niniejszą ofertą składam listę podmiotów należących do tej grupy.

\* *UWAGA! należy zaznaczyć właściwe*

6. **Informacja o „Innych podmiotach”**

1) Informacje o podmiotach, na których zdolnościach polegam/y, zwanych także „innymi podmiotami”, a który/e to podmiot/y będą jednocześnie podwykonawcą/ami i zostały uwzględnione w pkt 7 niniejszego formularza:

.....  
(podać nazwę, adres)

2) Oświadczam/y, że wyżej wymieniony inny podmiot lub inne podmioty spełniają warunki udziału określone w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia, w zakresie, w jakim powołuję/my się na ich zasoby,

3) Załączam/y dowód/dowody, w szczególności zobowiązanie/a tego podmiotu/ tych podmiotów do oddania mi/nam do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

*UWAGA! W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane. Co za tym idzie w przypadku powoływania się na zasoby innych podmiotów w zakresie wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, inne podmioty muszą zrealizować zamówienie w zakresie, w którym te zasoby są wymagane, tj. należy uwzględnić je także w pkt 7 niniejszego formularza.*

7. Zamówienie zamierzam realizować przy pomocy podwykonawców, którym powierzony będzie następujący zakres usług:

.....  
(proszę podać nazwę podwykonawcy oraz zakres jaki będzie realizował)

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

9. Załącznikami do niniejszego Formularza Ofertowego stanowiącymi jego integralną część są:

- a) Wykaz Usług
- b) Wykaz Osób

10. Osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia i wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

(imię, nazwisko) .....

nr tel./fax.. .....

adres e-mail .....

### Wykaz usług

**UWAGA! Liczba uczestników, którzy uzyskali certyfikat podlega ocenie punktowej – zgodnie z pkt 10 ogłoszenia o zamówieniu**

| Lp. | Opis szkolenia wraz z terminem jego realizacji | Przedmiot szkolenia | Liczba uczestników szkolenia                                 | Liczba uczestników, którzy uzyskali certyfikat |
|-----|--|---------------------|--|--|
| 1.  |  |                     |  |  |
| 2.  |  |                     |  |  |
|     |  |                     | <b>Razem Liczba uczestników, którzy uzyskali certyfikat:</b> |  |

Wiersze tabeli powielić tyle razy ile szkoleń będzie wykazanych

### Wykaz osób

| Imię i nazwisko | Przedmiot szkolenia | Termin realizacji szkolenia |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|
| .....           |                     |                             |
| .....           |                     |                             |

Wiersze tabeli powielić tyle razy ile osób będzie realizować zamówienie

**Podpis**

.....  
 (czytelny podpis lub podpis z imienną pieczętką  
 – w przypadku oferty w formie pisemnej  
 lub  
 kwalifikowany podpis elektroniczny  
 – w przypadku oferty w formie elektronicznej))

dnia, ..... r.

<sup>2</sup> 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 nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).