

Załącznik nr 1 do Specyfikacji
Warunków Zamówienia

FORMULARZ OFERTOWY

Miejscowość:		Data:	
Zamawiający:	MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W KĘPNIE UL. KS. P. WAWRZYNIAKA 10 63-600 KĘPNO		
I. DANE WYKONAWCY			
Imię i nazwisko, stanowisko podstawa do reprezentacji:			
Działając w imieniu i na rzecz (pełna nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia):			
Siedziba Wykonawcy (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość, województwo):			
Adres do korespondencji (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość): – jeżeli jest inny niż adres siedziby:			
NIP:		REGON:	
		KRS:	
Osoba do kontaktów (imię i nazwisko):			
Telefon:		E-mail:	
Konsorcjum z (Nazwa Partnera; Siedziba – ulica, numer, kod, miejscowość) - jeżeli dotyczy			



II. RODZAJ WYKONAWCY

Mikroprzedsiębiorstwo*	TAK / NIE**
Małe przedsiębiorstwo*	TAK / NIE**
Średnie przedsiębiorstwo*	TAK / NIE**
Jednoosobowa działalność gospodarcza	TAK / NIE**
Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej	TAK / NIE**
Inny rodzaj:	TAK / NIE**

* w rozumieniu art. 7 ust. 1 odpowiednio pkt 1, pkt 2 i pkt 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.)

** **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne na zadanie pn.:

**„Świadczenie usług w zakresie fizjoterapii/rehabilitacji
w miejscu zamieszkania uczestników projektu”**

w związku z realizacją projektu pn.:

„Obok Ciebie - Nowe usługi społeczne i zdrowotne w Mieście i Gminie Kępno”
współfinansowanego ze środków Funduszy Europejskich dla Wielkopolski 2021-2027,
w ramach

Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+),
Działanie 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne

Składam/-y ofertę na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym
w Specyfikacji Warunków Zamówienia na następujących warunkach:



Przedmiot zamówienia	Liczba godzin	Cena jednostkowa za 1 godzinę brutto w zł.	Cena oferty brutto w zł.
A	B	C	D = (BxC)
Świadczenie usług w zakresie fizjoterapii/rehabilitacji w miejscu zamieszkania	624		
Słownie cena oferty brutto:			

IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

1. W zakresie kryterium pozacenowego – doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia

Oświadczam/-y, że przedmiotowe usługi będą wykonywane w miejscu zamieszkania uczestników projektu, na terenie Miasta i Gminy Kępnie, w okresie obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przez niżej wymienioną osobę:

Lp.	Imię i nazwisko	Doświadczenie zawodowe w latach ¹
1.		

- Oświadczam/-y, że zapoznałam/-em/-liśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptuję/-my wszystkie warunki w niej zawarte.
- Oświadczam/-y, że uzyskałam/-łem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do złożenia oferty.
- Oświadczam/-y, że w cenie oferty zostały wliczone wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.
- Oświadczam/-y, że jestem/jesteśmy związana/-y/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w dokumentach zamówień.
- Oświadczam/-y, że niniejsza oferta zawiera tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informację stanowiącą tajemnicę przedsiębiorstwa zostały

¹ Doświadczenie zawodowe w świadczeniu usług w zakresie fizjoterapii/rehabilitacji w przeliczeniu na pełne lata (12 pełnych miesięcy = 1 rok).



zawarte w załączniku nr do oferty. Uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa stanowi załącznik nr do oferty.

Jeżeli Wykonawca nie zastrzega tajemnicy przedsiębiorstwa oświadczenie należy wykreślić.

7. Oświadczam/-y, że zapoznałam/łem/-liśmy się ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 6 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

8. Oświadczam/-y, że wypełniłam/łem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
Jeżeli Wykonawca nie wykazuje danych osobowych oświadczenie należy wykreślić.

9. Składam/-y ofertę na stronach.

10. Wraz z ofertą składam/-y następujące oświadczenia i dokumenty w postaci załączników:

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

11. Dokumenty, które Zamawiający może samodzielnie uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne **(rodzaj dokumentu i miejsce skąd Zamawiający może je pobrać)** dotyczące Wykonawcy lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia lub podmiotu udostępniającego zasoby:

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

Uwaga: Formularz ofertowy należy wypełnić i podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w rozdziale IX ust. 13-16 Specyfikacji Warunków Zamówienia

² 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)