



BRP.272.21.2018

Załącznik nr 1/2

FORMULARZ OFERTY

1. Zamawiający

Powiat Wrzeński - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Wojska Polskiego 1, 62-300 Września
tel. 61 640 45 50, fax 61 640 45 59
email: sekretariat@pcprwrzesnia.pl
www.pcprwrzesnia.pl

2. Wykonawca

1. Imię i Nazwisko/Nazwa
2. Adres
3. Tel./Fax.
4. REGON
5. NIP
4. E-mail

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na usługi szkoleniowe przeznaczone dla rodzin zastępczych - Uczestników projektu pt.: „Nie jesteśmy sami – człowiek dla człowieka”, o numerze RPWP.07.02.01-30-0010/15 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020, Oś priorytetowa 7. Włączenie społeczne, Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.1 Usługi społeczne – projekty pozakonkursowe realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oferuję wykonanie 2 części zamówienia w wysokości*:

kwota brutto w PLN za 1 godzinę PLN
(słownie:.....)

24 godziny xPLN brutto =PLN (łącznie kwota brutto)
(słownie:.....)

kwota netto w PLN za 1 godzinę PLN
(słownie:.....)

24 godziny xPLN netto =PLN (łącznie kwota netto)
(słownie:.....)

Stawka VAT:.....PLN



* Kwota ta zawiera wszelkie (w tym ewentualne składki ubezpieczenia społecznego opłacanego przez Zleceniodawcę i Zleceniobiorcę, a także podatki) publiczno-prawne obciążenia wynikające z zawartej umowy obciążające Zamawiającego jako płatnika

2. Oświadczam, że:

- jestem płatnikiem podatku VAT *
- nie jestem płatnikiem podatku VAT na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221) *

*) właściwe zaznaczyć X

Oświadczam, że:

a/ w cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia;
b/ posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeśli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
c/ jednocześnie oświadczam, iż nie jestem powiązany osobowo, ani kapitałowo z Zamawiającym.¹

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

.....

.....

Miejscowość, data

Podpis i pieczęćka

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016, nr 119, s. 1) zwanego dalej ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy w Rodzinie z siedzibą ul. Wojska Polskiego 1, 62-300 Września,
- 2) inspektorem ochrony danych w Powiatowym Centrum Pomocy w Rodzinie we Wrześni jest Pani Ewa Galińska, e-mail: abi@osdidk.pl, tel. 531 641 425,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c i art. 9 ust. 1 i ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., oraz powszechnie obowiązujących przepisów prawa
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt organów gminy i związków międzygminnych oraz urzędów obsługujących te organy i związki,
- 6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne, a w pozostałych przypadkach ma charakter dobrowolny.
- 9) Pani/Pana dane mogą być przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej, gdy wymagają tego przepisy prawa.

¹ Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym a osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:

- a/ uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b/ posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% 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 w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

