|  |
| --- |
| Załącznik nr 2 *do zapytania ofertowego nr 2/PP/2019*FORMULARZ OFERTOWY |

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

*Imię i nazwisko:*……………………….………… ………………………………… ………………..,

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

...............................................................................................................................................................................adres:.........................................................................................................................................................................................................................................., będącego …… (M/Ś/D\*) przedsiębiorcą, Nr telefonu .................................; e-mail ……………………….

\*proszę wskazać właściwe

w odpowiedzi na „Publiczne ogłoszenie o zamówieniu dotyczące zaproszenia do składania ofert dla Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych naopracowanie systemu (standardu) fundraisingowego dla czterech organizacji prowadzących szkolenie i udostępnianie psów przewodników, służącego podnoszeniu ich kompetencji w zakresie pozyskiwania finansowania ze źródeł niepublicznych oraz jego wdrożenie składam/składamy niniejszą ofertę:

1. **Kryterium cena**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Cena jednostkowa** | **Liczba** | **Cena brutto za realizację etapu *(cena jednostkowa x liczba)*** |
| 1. | Opracowanie standardu wraz z analizą zagranicznych rozwiązań (w okresie do lipca 2019 r.) |  | 1 |  |
| 2. | Przeprowadzenie szkolenia fundraisingowego dla pozyskanych fundraiserów w 4 organizacjach |  | 1 |  |
| 3. | Wsparcie merytoryczne dla pozyskanych fundraiserów w opracowaniu kampanii fundraisingowej (80 godzin/rok/organizację) |  | 4 organizacje |  |
| 4. | Zapewnienie doradztwa i opieki doświadczonego fundraisera (24 godziny/rok/organizację) |  | 4 organizacje |  |
| 5. | Modyfikacja standardu po fazie jego testowania |  | 1 |  |
| **Cena brutto za realizację zamówienia** |  |

1. **Kryterium wykaz pozyskanych darowizn (ponad wymagane w warunkach)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego pozyskano****darowiznę** | **Data pozyskania darowizny** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

1. **Kryterium wykaz opracowanych kampanii fundraisingowych (ponad wymagane w warunkach)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i zakres kampanii** | **Podmiot dla którego przeprowadzono kampanię** | **Data kampanii** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

**OŚWIADCZENIA:**

Oświadczam, że akceptuję wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym nr 2/PP/2019

W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień upływu terminu składania ofert (art. 297 k.k.).

Oświadczam, że nie jestem podmiotem powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Uważam się za związanego niniejszą ofertą w ciągu 30 dni od upływu terminu składania ofert.

..............................., dn. ..............2019 r. .....................................................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

|  |
| --- |
| *Załącznik nr 3* *do zapytania ofertowego nr 2/PP/2019*Wykaz DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY |
|  |
|  |

***Na potwierdzenie spełnienia warunku opisanego w pkt 3.1) zaproszenia***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego pozyskano****darowiznę** | **Data pozyskania darowizny** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

***Na potwierdzenie spełnienia warunku opisanego w pkt 3.2) zaproszenia***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i zakres szkolenia** | **Podmiot szkolony** | **Data szkolenia** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

***Na potwierdzenie spełnienia warunku opisanego w pkt 3.3) zaproszenia***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i zakres kampanii** | **Podmiot dla którego przeprowadzono kampanię** | **Data kampanii** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

***Na potwierdzenie spełnienia warunku opisanego w pkt 3.4) zaproszenia***

 **Imię i nazwisko eksperta/ów: ……………………………………………………….**

|  |
| --- |
| **Publikacja nr ….** |
| Tytuł publikacji i jej autor |  |
| Tematyka i zakres publikacji |  |
| Miejsce i rok publikacji |  |

|  |
| --- |
| **Publikacja nr ….** |
| Tytuł publikacji i jej autor |  |
| Tematyka i zakres publikacji |  |
| Miejsce i rok publikacji |  |

\*tabelę należy dodatkowo powielać w zależności od potrzeb

................................, dn. ..................... 2019 r. .............................................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

*Załącznik nr 4*

*do zapytania ofertowego nr 2/PP/2019*

……………………………………………

(Miejscowość, data)

……………………………………………

 (pieczątka Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) ……………………………..…………, działając w imieniu ………………………………….……… (nazwa Wykonawcy, adres, NIP, Regon), **oświadczam, że** *nie jestem/Wykonawca nie jest*[[1]](#footnote-1) 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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………..

 (podpis Wykonawcy)

1. Niepotrzebne usunąć lub skreślić [↑](#footnote-ref-1)