Zał. nr 1

 ………………………………….

nazwa Wykonawcy

………………………………………………

adres

………………………………………………

tel.

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Caritas Diecezji Rzeszowskiej**

**ul. Jana Styki 21**

**35-006 Rzeszów**

Odpowiadając na rozeznanie cenowe dotyczące  **prowadzenia zajęć klinarnych dla dzieci i młodzieży** - **Uczestników** **Świetlic Wsparcia Dziennego** prowadzonych w ramach projektu pn. „Dorastanie z Caritas”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa: VIII Integracja społeczna, Działanie 8.4 Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej. Wniosek o dofinansowanie Projektu nr: RPPK.08.04.00-IP.01-18-025/18.:

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:**

1. **Prowadzenie zajęć w Świetlicy w Ropczycach ul Sucharskiego 105**

 Cena jednostkowa za 1 h zajęć:

cena brutto ……………………….. zł (słownie ……………...…………………………….) \*

1. **Prowadzenie zajęć w Świetlicy w Niedźwiadzie 124 A**

 Cena jednostkowa za 1 h zajęć:

cena brutto ……………………….. zł (słownie ……………...…………………………….) \*

1. **Prowadzenie zajęć w Świetlicy w Wielopolu Skrz. 265**

Cena jednostkowa za 1 h zajęć:

cena brutto ……………………….. zł (słownie ……………...…………………………….)\*

1. **Prowadzenie zajęć w Świetlicy w Trzcianie 140.**

 Cena jednostkowa za 1 h zajęć:

cena brutto ……………………….. zł (słownie ……………...…………………………….) \*

Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:

1. Nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:

•uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

•posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

•pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

•pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii

prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej

lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

1. Nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec ZUS oraz nie zalegam z opłacaniem podatków.
2. Moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy europejskich oraz działań finansowanych z innych źródeł i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie
3. W stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności nie otwarto likwidacji, nie ogłoszono upadłości ani nie wszczęto postępowania upadłościowego.
4. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w

 postępowaniu.

1. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w Załączniku 1 oraz przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.

..............., dnia ...........................................

……………………………………………

Podpis osoby lub osób uprawnionych

\**cena brutto tzn. musi uwzględniać wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę oraz Zamawiającego (tj. płaca Wykonawcy brutto oraz narzuty na wynagrodzenie ze strony Zamawiającego*).