

Załącznik Nr 1

Formularz Oferty Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:

Siedziba Wykonawcy:

Adres do korespondencji:

Nr telefonu/faksu:

Nr NIP:

Nr REGON:

Adres e-mail:

Zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do składania ofert, Wykonawca oferuje realizację zamówienia dotyczącego realizacji usługi pn.: Zapewnienie noclegów, wyżywienia oraz sal konferencyjnych podczas wyjazdowych warsztatów dla osób w terminie 10.02.2017-12.02.2017 za łączną cenę w wysokości: PLN brutto

słownie:

.....

W tym łączna cena obejmuje:

Wyżywienie: PLN brutto.

Zakwaterowanie (z uwzględnieniem opłaty klimatycznej): PLN brutto.

Wynajem sal szkoleniowych: PLN brutto.

UWAGA: suma poszczególnych składowych musi się równać łącznej cenie oferty brutto.

Podana przez Wykonawcę w ofercie cena brutto jest tak skalkulowana, że uwzględnia wszelkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie Wykonawca poniesie z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, ewentualny zysk Wykonawcy oraz wszystkie wymagane przepisami podatki, ubezpieczenia i inne opłaty, a w szczególności prawidłowy podatek VAT [jeżeli dotyczy]. Cena podana przez Wykonawcę w ofercie jest obowiązująca przez okres ważności umowy i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie jej trwania.

Zakwaterowanie uczestników nastąpi w obiekcie o nazwie:; adres:

.....

Miejscowość, w której znajduje się obiekt jest położona w odległości km od Ławy mierzonej według mapy google w opcji najkrótsza trasa przy transporcie drogowym.

Składając ofertę oświadczam, że:

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia
3. Jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert
4. Wykonawca zapoznał się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosi do treści tych dokumentów zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nich zawarte.
5. Oświadczam, iż posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
6. Oświadczam, że jestem gotowy/a zawrzeć umowę i zrealizować zamówienie na warunkach określonych w niniejszej ofercie i zgodnie z zapytaniem ofertowym.
7. Oświadczam, iż uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do przygotowania właściwej oferty.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 roku (t.j. Dz.U. z 2002 roku Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....

(miejscowość i data

.....

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta)

.....

Dane Wykonawcy /

Pieczęć Wykonawcy (o ile posiada)

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a,

reprezentujący/a:

(nazwa Wykonawcy)

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. TOP-PROJEKT – Krzysztof Derbiszewski oraz Partnerami Projektu tj.: Consulting Personalny I Zawodowy Szkolenia I Aktywizacja Joanna Sobczak, ul. Stachonia 4/77, 86-300 Grudziądz oraz Powiat Iławski z siedzibą w Iławie 14-200, przy ul. Gen. Władysława Andersa 2a. 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:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. 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

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis Wykonawcy lub osoby działającej
w imieniu Wykonawcy)