**Załącznik nr 1**

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

Imię i nazwisko oferenta

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

Adres Oferenta

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

tel., mail

**Formularz Oferty**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Koszt całkowity zatrudnienia za godzinę zegarową \*** |
|  |  |  |
| 1 | Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej | Proponowana cena ……………………….. zł brutto za godzinę zegarową (słownie:…………………………………………………………zł) |

Oświadczam, iż w dniu ....................... zapoznałem/-łam się z treścią zapytania ofertowego **nr 1/DCA2/2019** oraz, że spełniam wszystkie zawarte w nim wymogi dotyczące oferenta.

Ponadto potwierdzam, że podana cena jednostkowa uwzględnia wszystkie prace i czynności oraz koszty związane z realizacją zamówienia świadczonego przez okres i na warunkach określonych w ofercie (w tym koszty obowiązkowego ubezpieczenia społecznego ponoszone przez Zamawiającego).

...................................................... ..................................................... Miejscowość, data Czytelny podpis Oferenta

**\* w przypadku Oferenta – osoby fizycznej, prowadzącej działalność gospodarczą, który będzie osobiście świadczył przedmiotowe usługi w projekcie proszę wpisać: kwotę netto, kwotę brutto i kwotę podatku VAT za godzinę zegarową usługi.**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr 1/DCA2/2019 oświadczam, że:   
1. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem w pkt. II Zapytania Ofertowego.   
2. Spełniam warunki udziału w postępowaniu.   
3. Akceptuję termin i warunki realizacji ww. czynności.   
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niniejszego postępowania, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).  
5. Oświadczam, że nie jestem powiązany z 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 osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:   
• uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;   
• posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;   
• pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;  
• pozostawanie 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  Czytelny podpis Oferenta