

*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego: „Oświadczenia”*

………………………………………………….

*Dane Wykonawcy / Pieczęć Wykonawcy (o ile posiada)*

Dotyczy zapytania ofertowego w związku z realizacją Projektu: „Młodzi – skuteczni na rynku pracy” nr: POWR.01.02.01-02-0129/16w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..………………………………………..……………reprezentujący/a:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj.**

ATTESTOR S.C. Ewa Kuzilek-Sekścińska, Ewa Suchożebrska ani z pozostałymi partnerami: Wielkopolskim Instytutem Rozwoju Przedsiębiorczości i Edukacji Łukasz Dymek oraz ze Stowarzyszeniem Osób po Endoprotezoplastyce Biodra "BIODERKO"

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;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. 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.

……………………….…… dnia, …………………………..
 Miejscowość

………………………………………………

*(Wykonawca lub osoba działająca
w imieniu Wykonawcy)*

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego: „Formularz oferty”*

**FORMULARZ OFERTY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności** **na:**

**Przeprowadzenie indywidualnych doradztw zawodowych wraz z utworzeniem Indywidualnego Planu Działania dla Uczestników Projektu „Młodzi skuteczni na rynku pracy”**

CPV 85312320-8 Usługi doradztwa

Projekt: „Młodzi – skuteczni na rynku pracy”

Termin realizacji zamówienia: 24.02.2017 – 24.05.2017

1. Imię i nazwisko/nazwa (firma)[[1]](#footnote-1) oraz adres Wykonawcy:
2. .....................................................................................................................................................................

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

NIP: .............................................................................................................................................................

REGON: ......................................................................................................................................................

Numer rachunku bankowego:......................................................................................................................

1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj zajęć | Cena jednostkowa brutto za 1 godz. | Ilość godzin objęta zapytaniem ofertowym – deklarowana przez Wykonawcę | Łączna kwota zamówienia brutto |
| (A) | (B) | (C=A x B) |
| **Poradnictwo zawodowe wraz z przygotowaniem IPD** |  | 168 |  |

Lista Doradców zawodowych, którzy będą realizowali zamówienie (imię i nazwisko):

……………………………………….deklarowane zaangażowanie: 168 godz.

#### OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuje potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oświadczam, iż jestem dyspozycyjny w godz. 8-20 w wybrane dni w całym okresie realizacji zamówienia, przy czym jestem świadomy, że konkretne terminy spotkań zostaną ustalane po zrekrutowaniu i uwzględnieniu potrzeb uczestników projektu.
3. Załącznikami do niniejszego formularza ofert stanowiącymi integralną część oferty są:
* oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych;
* CV Doradców zawodowych;
* wykaz doświadczenia zawodowego poprzez zrealizowane godziny doradztwa zawodowego przez Doradcę
* jeśli dotyczy wypis z CEIDG lub KRS wystawiony nie wcześniej niż na 30 dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli uprawnienie do reprezentacji osoby podpisującej ofertę nie wynika z załączonego dokumentu rejestrowego, do oferty należy dołączyć także pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie;
* kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych / podyplomowych kierunkowych oraz kwalifikacji umożliwiających przeprowadzenie doradztwa zawodowego (certyfikat/zaświadczenie bądź innym dokument potwierdzający kwalifikacje doradcy zawodowego);
1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.
3. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

*Miejscowość ............................, dnia ....................................*

*......................................................................................*

*(pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy*

*lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)*

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego: „Doświadczenie Wykonawcy”*

Wykaz zrealizowanych godzin doradztwa zawodowego przez wskazanych Doradców zawodowych w okresie ostatnich 24 miesiące od daty upublicznienia zapytania ofertowego.

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko Doradcy: ………………………………………………………………………………………………** |
| **Rodzaj doradztwa** | **Podmiot, dla którego usługę****zrealizowano**  | **Okres****od ….. do …..** | **Liczba godzin w ramach doradztwa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data i miejsce…………………………………..

……………………………………………………

##### Podpis Wykonawcy

*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego „Życiorys zawodowy”*

## ŻYCIORYS ZAWODOWY

1. Nazwisko i imię:
2. Data urodzenia:
3. Telefon kontaktowy:
4. e-mail:
5. Wykształcenie:

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj instytucji[ data od- data do ] | Uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu |
|  |  |

1. Główne kompetencje (licencje, certyfikaty, uprawnienia):
2. Ukończone szkolenia/kursy/seminaria/warsztaty:
3. Doświadczenie zawodowe (z uwzględnieniem prowadzonej działalności gospodarczej):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data (dd-mm-rrrr)** | **Miejscowość** | **Firma** | **Stanowisko** |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków:  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data (dd-mm-rrrr)** | **Miejscowość** | **Firma** | **Stanowisko** |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków:  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data (dd-mm-rrrr)** | **Miejscowość** | **Firma** | **Stanowisko** |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków:  |

1. **Dodatkowe informacje** (potwierdzające doświadczenie w zakresie realizacji zadań wynikających dla danego stanowiska):

……………………………………………………

# Data i podpis



*Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego: „Oświadczenia”*

………………………………………………….

*Dane Wykonawcy / Pieczęć Wykonawcy (o ile posiada)*

Dotyczy zapytania ofertowego w związku z realizacją Projektu: „Młodzi – skuteczni na rynku pracy” nr: POWR.01.02.01-02-0129/16w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE O DOSTĘPIE DO ELEKTRONICZNEJ APLIKACJI WOPZ – WIELOASPEKTOWEJ OCEANY PREFERENCJI ZAWODOWYCH**

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..………………………………………..……………reprezentujący/a:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

oświadczam, że posiadam dostęp do elektronicznej aplikacji WOPZ – Wieloaspektowej Oceny Preferencji Zawodowych.

……………………….…… dnia, …………………………..
 Miejscowość

………………………………………………

*(Wykonawca lub osoba działająca
w imieniu Wykonawcy*

1. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-1)