

.....
Pieczęć firmowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

do zapytania ofertowego nr IR.271.2.3.2016

składany w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego nie mają zastosowania przepisy art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych

Nazwa nadana zamówieniu:

„Udzielanie konsultacji i wsparcia psychologicznego osobom z problemami uzależnień, doświadczającym przemocy w rodzinie, a także członkom ich rodzin oraz prowadzenie grupy wsparcia dla osób pijących szkodliwie i uzależnionych od alkoholu, w Punkcie Konsultacyjnym w Tłuszczu.”

Dane dotyczące Zamawiającego:

GMINA TŁUSZCZ ul. Warszawska 10, 05-240 Tłuszcz

NIP: 125-133-48-45, REGON: 550668166

Dane dotyczące Wykonawcy:

.....
.....

NIP:..... REGON:

Tel., e-mail

Niniejszym składam/y ofertę wykonania zamówienia publicznego pn.

„Udzielanie konsultacji i wsparcia psychologicznego osobom z problemami uzależnień, doświadczającym przemocy w rodzinie, a także członkom ich rodzin oraz prowadzenie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie, w Punkcie Konsultacyjnym w Tłuszczu”.

na następujących warunkach:

Cena brutto liczbowo za 1godzinę: [zł]	
Cena brutto słownie za 1 godzinę: [zł]	
Podatek VAT% [zł]	
Cena netto liczbowo: [zł]	

Cena brutto liczbowo ogółem za 300 godzin: [zł]	
Cena brutto słownie za 300 godzin: [zł]	
Podatek VAT% [zł]	
Cena netto liczbowo za 300 godzin: [zł]	

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Zapytaniem ofertowym oraz wykonam przedmiot zamówienia zgodnie z tymi warunkami oraz wzorem umowy.

2. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia.

3 Oświadczam, że dysponuję co najmniej 1 osobą, która będzie uczestniczyć w wykonaniu przedmiotowego zamówienia, oraz iż wykazana poniżej osoba wykonująca usługę posiada odpowiednie kwalifikacje:

- wykształcenie wyższe na kierunku psychologia,
- wykształcenie specjalistyczne do pracy z osobami uzależnionymi i ich rodzinami (specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień uczestnicząca w programie szkolenia),
- wiedzę na temat problemów uzależnień (w tym dotyczącą problemów narkomanii ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży) i przemocy w rodzinie, zapewniającą należyte wykonanie umowy,
- minimum 2 lata praktyki zawodowej w pracy z osobami uzależnionymi, ich rodzinami, sprawcami i ofiarami przemocy.

dokumenty (poświadczenie, zaświadczenie, referencje lub inne dokumenty) lub potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzających liczbę lat wykonywanej pracy związanej z problematyką stanowiącą przedmiot zamówienia, a także posiadane wykształcenie wyższe i specjalistyczne.

lp	Imię i nazwisko	Wykształcenie i nazwa ukończonej uczelni	staż
1			

9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury wyboru wykonawcy zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

10. Oświadczam, że jestem / nie jestem* płatnikiem podatku VAT.

11. Oświadczam, że posiadam konto, o którym mowa w § 5 ust.2 wzoru umowy:

w banku:....., nr konta:.....

13. Załącznikami do niniejszego Formularza ofertowego są:

- 1) Wypis z KRS* lub innego rejestru właściwego dla Wykonawcy*, umowa spółki cywilnej*
umowa konsorcjalna*, pełnomocnictwo*- *jako kopie poświadczone za zgodność z oryginałem*
- 2) dokumenty (poświadczenie, zaświadczenie, referencje lub inne dokumenty) lub
potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzających liczbę
lat wykonywanej pracy związanej z problematyką stanowiącą przedmiot zamówienia,
a także posiadane wykształcenie wyższe i specjalistyczne.
- 3)
- 4)

.....

miejsowość, data

.....
(podpis czytelny lub pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania wykonawcy)

*- niepotrzebne skreślić