**Załącznik nr 2**

Formularz oferty

na przygotowanie i realizację Programu szkoleniowego dla kadry Uczelni pn. „**Projektowanie uniwersalne - od świadomości do chęci zmiany**” w ramach Projektu "ZPSB Plus – program zwiększenia dostępności uczelni dla osób niepełnosprawnych" (dalej: Projekt), współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (nr umowy POWR.03.05.00-00-A019/19 )

Zamawiający: **Zachodniopomorska Szkoła Biznesu w Szczecinie, ul. Żołnierska 54, 71-210 Szczecin**

Pieczęć Wykonawcy:

Pełna nazwa Wykonawcy:

Adres siedziby Wykonawcy:

\*NIP/REGON/INNY REJESTR:

\*KRS/CEIDG/INNY REJESTR:

Osoba do kontaktu:

Telefon: | E-mail:

*\* przekreślić gdy nie dotyczy; wypełnić lub zmodyfikować jeśli dotyczy*

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 09.09.2022 r., dotyczące przygotowania i realizacji Programu szkoleniowego „**Projektowanie uniwersalne - od świadomości do chęci zmiany**” w oparciu o zasadę konkurencyjności, składam(-y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią zapytania, na następujących warunkach:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena ofertowa brutto\*\*: ............................................. zł za wykonanie całości zamówienia\*\*\*** | |
| \*\**zgodnie z Art. 3, ust. 14) Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz.U.2020.0.1983) usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych są zwolnione z podatku VAT (szkolenia realiz. w ramach niniejszego Projektu podlegają pod ww. zwolnienie z VAT)* | |
| **Ceny za poszczególne elementy programu szkoleniowego:** | |
| **Program szkoleniowy(1-5)** | **cena brutto:** |
| 1. Szkolenie rozpoczynające program – w dniach 27-29.11.2022 |  |
| 2. Szkolenia dla kadry zarządczej |  |
| 3. Szkolenia dla kadry dydaktycznej |  |
| 4. Szkolenia dla kadry administracyjnej |  |
| 2. Szkolenie zamykające program |  |

*\*\*\* Cena ofertowa brutto musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zamówienia oraz istotnymi postanowieniami umowy określonymi w zapytaniu ofertowym.*

................................................................................................................  
Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

* + - 1. Deklaruję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w Zapytaniu ofertowym.
      2. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień
      3. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem rzeczowym i osobowym i technicznym zapewniającym należyte wykonanie zamówienia.
      4. Oświadczam, że mam minimum 3-letnie udokumentowane doświadczenie w świadczeniu usług szkoleniowych dla osób dorosłych.
      5. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.
      6. Oświadczam, że nie zalegam z płatnościami do Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.
      7. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego oraz uzyskałem/am konieczne informacje niezbędne do przygotowania oferty. Składając ofertę akceptuję postanowienia i wymagania postawione Zapytaniem ofertowym.
      8. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
      9. Oświadczam, że uważam się za związany niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu ofertowym.
      10. Oświadczam, że jestem osobą upoważnioną do składania oferty w imieniu oferenta.
      11. Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty za najkorzystniejszą w przedmiotowym postępowaniu, do zawarcia umowy na warunkach określonych Zapytaniem ofertowym, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
      12. Oświadczam, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe.
      13. Oświadczam, iż w cenie oferty uwzględniono wszystkie wymagania niniejszego Zapytania ofertowego oraz wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.
      14. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), będąc świadomym, że zakazane jest udzielanie bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji będących pod kontrolą publiczną.

................................................................................................................  
Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 3**

**Formularz opisu propozycji przygotowania i przeprowadzenia szkoleń w ramach Programu wraz z wzorami programów szkoleń, oraz osób prowadzących wraz z ich doświadczeniem**

1. **Ogólny opis programu – koncepcja realizacji programu, cel programu, główne efekty programu:**

|  |
| --- |
| **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

1. **Planowany program szkoleń**

*(uwaga: za godziny uważa się godziny szkoleniowe - tj. godzina szkoleniowa trwa 45 minut)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa szkolenia | Liczba godzin | Zakres | Trenerzy w ramach szkolenia | Metody prowadzenia zajęć | Efekty uczenia się |
| 1. | Szkolenie rozpoczynające |  |  |  |  |  |
| 2. | Szkolenie dla kadry zarządczej |  |  |  |  |  |
| 3. | Szkolenie dla kadry dydaktycznej |  |  |  |  |  |
| 4. | Szkolenie dla kadry administracyjnej |  |  |  |  |  |
| 5. | Szkolenie zamykające |  |  |  |  |  |

1. **Doświadczenie podmiotu realizującego program**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym** | | | | | |
| **1.** | **Posiada minimum 3-letnie udokumentowane doświadczenie w świadczeniu usług szkoleniowych dla osób dorosłych** | **Lp.** | **Nazwa zrealizowanego szkolenia i/lub warsztatu** | **Termin realizacji**  **od – do  (dd-mm-rr)** | **Liczba godzin** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego zrealizowano szkolenie/i lub warsztat wraz z charakterystyką uczestników** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

1. **Doświadczenie kadry realizującej program**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera:** | |  | | | | | |
| **Lp.** | **Warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym** | | | | | |
| **1.** | **Wykształcenie wyższe** | **Opis wykształcenia (uczelnia, kierunek, specjalność (jeśli dot.), rok ukończenia)** | | | | |
| **……………………………………………………….** | | | | |
| **2.** | **Posiada wiedzę i doświadczenie w tematyce szkoleń, tj.**  **a) w ciągu ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) zrealizowały minimum 40 godzin szkoleniowych w zakresie projektowania uniwersalnego i/lub w tematyce wsparcia osób z niepełnosprawnościami;**  **b) w ciągu ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) zrealizowały minimum 20 godzin szkoleniowych dla kadry uczelni, w tym władz uczelni, kadry zarządzającej i administracyjnej** | **Lp.** | **Nazwa zrealizowanego szkolenia i/lub warsztatu** | **Termin realizacji**  **od – do  (dd-mm-rr)** | **Liczba godzin** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego zrealizowano szkolenie/i lub warsztat wraz z charakterystyką uczestników** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

W przypadku opisu kolejnych osób prosimy o skopiowanie tabeli.

**Załącznik nr 4**

..................................................................................  
 Dane Wykonawcy

miejscowość…………..………………, dnia ………………

**OŚWIADCZENIE**

**o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

W odpowiedzi na zapytanie dotyczące złożenia oferty na przygotowanie i realizację Programu szkoleniowego dla kadry Uczelni pn. „**Projektowanie uniwersalne - od świadomości do chęci zmiany”** w ramach Projektu **"ZPSB Plus – program zwiększenia dostępności uczelni dla osób niepełnosprawnych"**, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, na podstawie umowy nr POWR.03.05.00-00-A019/19, działając w imieniu własnym oświadczam, że Wykonawca …………………………………. (wpisać nazwę wykonawcy), **nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
* 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

…………………………………………….

Data i podpis osoby uprawnionej

**Załącznik nr 5**

..................................................................................  
 Dane Wykonawcy

miejscowość…………..………………, dnia ………………

**OŚWIADCZENIE**

**wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych**

**przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, działając w imieniu własnym, że Wykonawca …………………………………. (wpisać nazwę wykonawcy) wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-2)

…………………………………………….

Data i podpis osoby uprawnionej

1. rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-2)