**Załącznik nr 1**

**do zapytania ofertowego nr 18/TR/2022 z dnia 12 września 2022 r.**

Gmina Sorkwity działająca przez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sorkwitach

11-731 Sorkwity

ul. Olsztyńska 16A

Miejscowość, dnia ……………………………………

…………………..

Imię i nazwisko, pieczątka Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego

na podstawie:

• art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.)

• Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych polskich równowartości kwoty 30 000 euro – Zarządzenie nr 7/2014 Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sorkwitach z dnia 29.07.2014 r.

• Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

**dotyczącego organizacji i przeprowadzenia warsztatów kształtowania wiedzy i postaw dla 50 Uczestników/czek projektu i 1 opiekuna z GOPS w ramach w projektu „Teraz Rodzina!”** nr RPWM.11.02.03-28-0013/21 realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwitach. Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 11 „Włączenie społeczne”, Działanie 11.2 „Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”, Poddziałanie 11.2.3 „Ułatwienie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym”

1. **Nazwa (Imię i nazwisko) i adres Wykonawcy**

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

Nr tel. ..................................................... e-mail .......................................................................

NIP ................................................... REGON ......................................................................

składam ofertę następującej treści:

**2. Wartość organizacji i przeprowadzenia warsztatów kształtowania wiedzy i postaw w zakresie sprecyzowanym w zapytaniu ofertowym:**

brutto: ….……….. zł, słownie zł: ………………………….………………….……………………

Faktura rozliczająca wykonanie przedmiotu zamówienia obejmować będzie poszczególne usługi zgodnie ze specyfikacją zamówienia zdefiniowaną w zapytaniu ofertowym pkt. 4.1 do 4.8.

**3. Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:**

1. Nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania 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 w wytycznych programowych,

* 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.

2. 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.

3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.

4. Oświadczam, że usługi zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.

5. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

5. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

**………………………**

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 2**

**do zapytania ofertowego nr 18/TR/2022 z dnia 12 września 2022 r.**

Gmina Sorkwity działająca przez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sorkwitach

11-731 Sorkwity

ul. Olsztyńska 16A

Miejscowość, dnia ………………………………………

…………………..

pieczątka Wykonawcy

Wykaz kompleksowych usług wsparcia warsztatowego osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w formie wyjazdowej wraz z załączeniem dokumentów potwierdzających, że te usługi zostały wykonane należycie w postaci pisemnych referencji.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia i miejsce jego wykonania** | **Opis wykonywanych prac w ramach realizacji przedmiotu zamówienia** | **Rok**  **realizacji przedmiotu zamówienia** | **Oznaczenie Zamawiającego dla którego realizowany był przedmiot zamówienia (nazwa, adres, nr telefonu)** |
| **1** |  |  |  |  |

**………………………**

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 3**

**do zapytania ofertowego nr 18/TR/2022 z dnia 12 września 2022 r.**

Gmina Sorkwity działająca przez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sorkwitach

11-731 Sorkwity

ul. Olsztyńska 16A

**WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Posiadających w szczególności w wykształcenie wyższe kierunkowe uprawniające do realizacji zamówienia oraz minimum 2 – letnie doświadczenie zawodowe w dziedzinie zgodnie z przedmiotem zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie** | **Liczba lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do tabeli należy dołączyć CV osób uczestniczących w realizacji zamówienia wraz z dokumentami potwierdzającymi posiadane wykształcenie i doświadczenie zawodowe.

**………………………**

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**CV**

1. Nazwisko:

2. Imię:

3. Wykształcenie:

|  |  |
| --- | --- |
| Instytucja |  |
| Data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Uzyskane stopnie lub dyplomy: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Instytucja |  |
| Data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Uzyskane stopnie lub dyplomy: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Instytucja |  |
| Data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Uzyskane stopnie lub dyplomy: |  |

4. Przebieg pracy zawodowej:

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |
| Opis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |
| Opis |  |
|  |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) |  |
| Miejsce |  |
| Firma |  |
| Stanowisko |  |
| Opis |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

Posiadam znajomość Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji,

w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020

…………………………………… ………………………………………

miejscowość, data czytelny podpis

osoby realizującej przedmiot zamówienia

**Załączniki: kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie i potwierdzających wymagane doświadczenie zawodowe zgodnie z zapisami z tabeli.**

**Załącznik nr 4**

**do zapytania ofertowego nr 18/TR/2022 z dnia 12 września 2022 r.**

**Klauzula informacyjna dla osoby,**

**której dane są przetwarzane w ramach realizacji Projektu[[1]](#footnote-1)**

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu~~, świadczeniem pracy, wykonywaniem, świadczeniem lub dostarczeniem robót, usług lub produktów w ramach Projektu~~/złożeniem oferty[[2]](#footnote-2) w ramach Projektu pn. „Teraz Rodzina!” Nr RPWM.11.02.03-28-0013/21 na podstawie art. 13 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), informuję iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, będący Instytucją Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: **Instytucja Zarządzająca**).
2. Administratorem Państwa danych osobowych w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.
3. Instytucja Zarządzająca powołała Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@warmia.mazury.pl. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@miir.gov.pl.
4. Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych. Oznacza to, że Państwa dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Instytucję Zarządzającą obowiązków prawnych ciążących na niej w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020). Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Instytucji Zarządzającej w związku z realizacją RPO WiM 2014-2020 określone zostały przepisami m.in. niżej wymienionych aktów prawnych:
5. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
6. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
7. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
8. Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
9. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją Projektu pn. „Teraz

Rodzina!”, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020.

6. Państwa dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu Projekt – Gmina Sorkwity, działająca poprzez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sorkwitach, 11-731 Sorkwity, ul. Olsztyńska 16 A (nazwa i adres Beneficjenta)oraz podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu - …………………………………………………………………………………………..…………………………………..… (nazwa i adres ww. podmiotów).

1. Państwa dane osobowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
2. Państwa dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WiM 2014-2020, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta.
3. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
4. Państwa dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu całkowitego rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
6. W każdym czasie przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
7. Jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu.

**………………………**

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

1. Przez osobę, której dane osobowe są przetwarzane w ramach realizacji Projektu, należy rozumieć m. in. personel Projektu, pracownika instytucji zaangażowanego we wdrażanie Programu, oferenta, wykonawcę/stronę umowy zawartej w sprawie realizacji zamówienia w ramach Projektu, w tym o roboty budowlane, dostawę lub świadczenie usług, członka personelu i/lub osobę reprezentującą oferenta/wykonawcę/stronę powyższych umów. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić lub ewentualnie dopisać. [↑](#footnote-ref-2)