**Załącznik nr 2a do SIWZ PiR.272.5.2020**

**Zamawiający:**

Powiat Gołdapski

ul. Krótka 1, 19-500 Gołdap

**FORMULARZ OFERTOWY**

*W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego pn.:****„Wybór kadry"*** *do realizacji projektu pn. „Moja działalność gospodarcza” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 – Regionalny rynek pracy, Działanie 10.03 Rozwój samozatrudnienia prowadzonego przez Powiat Gołdapski oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia:*

Dane Wykonawcy\*

Nazwa (firma) / Imię i Nazwisko ..............................................................................................................

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

Siedziba (adres)..........................................................................................................................................

adres e-mail ............................................... faks...................................., telefon ......................................

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

*\*w przypadku składnia ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładny adres wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum*

składam(y) niniejszą ofertę na:

Część numer 12-14 o nazwie: *Członek Komisji Oceny Wniosków*

za ocenę 1 biznesplanu oferuję cenę brutto ………………zł słownie: ..................................... zł (wraz z należnym podatkiem VAT/wszystkimi obciążeniami wynikającymi z realizacji umowy)**.**

Stawka podatku VAT ....... %, jeżeli Wykonawca jest płatnikiem podatku VAT.

netto: ……………….. zł, słownie: …………………………………………. zł

Spełniam wymagania określone w SIWZ dotyczące części zamówieni, posiadam doświadczenie zawodowe:

□ doświadczenie zawodowe kadry - powyżej 24 miesięcy do 36 miesięcy\*,

□ doświadczenie zawodowe kadry - powyżej 36 miesięcy do 48 miesięcy\*,

□ doświadczenie zawodowe kadry - powyżej 48 miesięcy\*,

\* Należy zaznaczyć doświadczenie zawodowe. Brak deklaracji Wykonawcy co do doświadczenia zawodowego kadry lub jej niejednoznaczna treść oznacza otrzymanie 0 punktów w kryterium doświadczenie zawodowe kadry.

**Oświadczenia Wykonawcy:**

1. **OŚWIADCZAM,** że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do realizacji zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
2. **OŚWIADCZAM,** że zapoznałam/em się z SIWZ i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
3. **OŚWIADCZAM,** że wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe i rzetelne.
4. **OŚWIADCZAM,** że w przypadku udzielenia zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego i wykonania jej z należytą starannością.
5. **OŚWIADCZAM,** że jesteśmy związana/y niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. **OŚWIADCZAM,** że Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przeze mnie podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.
7. **OŚWIADCZAAM,** że Wybór naszej/mojej oferty nie będzie prowadził do powstania
u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku od towarów i usług.
8. **OŚWIADCZAM,** że przedmiot zamówienia będziemy/nie będziemy realizować przy udziale podwykonawców i powierzymy podwykonawcom wykonanie …………………………………
9. **OŚWIADCZAM,** że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą
z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych.
10. **OŚWIADCZAM,** że nie byłam/em karana/y, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i w pełni korzystam z praw publicznych.
11. **OŚWIADCZAM,** żewypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskane zostały w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego.

Załączniki do oferty, stanowiące jej integralną część (wymienić):

1. ….......................................................................................................................................
2. ….......................................................................................................................................
3. ...........................................................................................................................................

Osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawie niniejszego postępowania jest …………………………………………………………. (imię, nazwisko, telefon, adres e-mail)

|  |  |
| --- | --- |
| ..............................................(miejscowość i data) | …………………....................................(podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)do reprezentowania Wykonawcy) |

**Uwaga:** Podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis

\*niepotrzebne skreślić