Wzór formularza oferty.

Nazwa Oferenta: …………………………………………………………………………..

Dane kontaktowe

* adres mailowy:…………………………………………………………………..
* nr telefonu:…………………………………………………………………………

**OFERTA**   
**na przeprowadzenie szkolenia**

**dla Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach**

w ramach realizacji projektu pn. „Zintegrowany program rozwoju Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach” nr POWR.03.05.00-00-z047/17, współfinansowanego ze środków Unii europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, program Operacyjny wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś Priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych, **zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia za cenę wskazaną w poniższym formularzu cenowym:**

1. Oferuje realizację przedmiotu zapytania ofertowego zgodnie z poniższym zakresem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Koszt brutto (PLN) przeprowadzenia 1 godziny szkolenia** | **Koszt łączny brutto (PLN) przeprowadzenia szkolenia w wymiarze 30 h dla 2 grup 8 – osobowych kadry administracyjnej** |
| Budowanie zespołu projektowego. Komunikacja w zespole |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Miejscowość i data przygotowania oferty* | *Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta* |

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCĄ**

Przystępując do postępowania ofertowego na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia „Budowanie zespołu projektowego. Komunikacja w zespole”, ogłoszonego w ramach realizacji projektu pn.: „Zintegrowany Program Rozwoju Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach” nr POWR.03.05.00-00-Z047/17 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej we ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś Priorytetowa III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

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 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………….. ……………………………………….

*Miejscowość, data Podpis Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doświadczenie zawodowe:** | | | |
| Data od –do (miesiąc /rok) | Miejsce | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że posiadam minimum 2 letnie doświadczenie zawodowe w pracy zgodnej z tematyką prowadzonego szkolenia tj.: Budowanie zespołu projektowego. Komunikacja w zespole.

…………………………………… ………………………………………

*Miejscowość i data*  *Podpis Wykonawcy*