Zamawiający : Gmina Będzino, 76-037 Będzino

Załącznik nr 2 do SWZ

**OFERTA DOTYCZĄCA ZAMÓWIENIA NR ZP. 271.5.2024**

na realizację zadania publicznego pn.

**Usługi kompleksowego zarządzania i prowadzenia projektu Przedszkole „Promyki Bałtyku” w Mścicach – utworzenie nowych miejsc wychowania przedszkolnego w Gminie Będzino**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa (firma)** **wykonawcy** /wykonawców w przypadku oferty wspólnej/: | **adres pocztowy wykonawcy** /wykonawców w przypadku oferty wspólnej/: |
|  |  |

(w przypadku oferty wspólnej należy poniżej podać pozostałe dane dotyczące pełnomocnika wykonawców)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NIP / REGON** | **Numer telefonu** | **Adres e-mail identyfikujący Wykonawcę** |
| NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

1.W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu oraz specyfikację warunków zamówienia, zwaną dalej "SWZ"

**oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia**

|  |
| --- |
| **za cenę w kwocie łącznej**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **zł brutto**  *uwzględniającą \_\_\_% podatku od towarów i usług* |

2.W celu oceny oferty w kryterium **Doświadczenie osoby pełniącej funkcję specjalisty ds. zarządzania i rozliczania projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych ( D1)** oświadczam, że osobawymieniona w tabeli poniżej uczestniczyła wrealizacji projektu :

***Tabelę zamieszczoną poniżej Wykonawca modeluje w zależności od swoich potrzeb***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby pełniącej funkcję specjalisty ds. zarządzania i rozliczania projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych ( D1)** | **Nazwa projektu, beneficjent projektu, data zakończenia projektu** |
|  |  | 1.Projekt………………………………………………………………………………………………  *(podać nazwę projektu )*  na rzecz ……………………………………………………………………...………….  (*nazwa i adres siedziby podmiotu, na rzecz którego wykonana została usługa)*  *Data zakończenia projektu……………………………………………….*  2.Projekt………………………………………………………………………………………………  *(podać nazwę projektu)*  na rzecz ……………………………………………………………………...………….  (*nazwa i adres siedziby podmiotu, na rzecz którego wykonana została usługa*)  *Data zakończenia projektu……………………………………………………………..….*  3.Projekt………………………………………………………………………………………………  4.Projekt………………………………………………………………………………………………  5.Projekt……………………………………………………………………………………………. |

3. W celu oceny oferty w kryterium **Doświadczenie osoby pełniącej funkcję specjalisty ds.** **promocji i zamówień publicznych w zakresie projektów współfinansowanych ze  środków zewnętrznych (D2)** oświadczam, że osobawymieniona w tabeli poniżejuczestniczyła w realizacji projektu :

***Tabelę zamieszczoną poniżej Wykonawca modeluje w zależności od swoich potrzeb***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby pełniącej funkcję specjalisty ds. promocji i zamówień publicznych, w zakresie projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych (D2)** | **Nazwa projektu, beneficjent projektu, data zakończenia projektu** |
|  |  | 1.Projekt………………………………………………………………………………………………  *(podać nazwę projektu )*  na rzecz ……………………………………………………………………...………….  (*nazwa i adres siedziby podmiotu, na rzecz którego wykonana została usługa)*  *Data zakończenia projektu ………………………………………………….*  2.Projekt………………………………………………………………………………………………  *(podać nazwę projektu )*  na rzecz ……………………………………………………………………...………….  (*nazwa i adres siedziby podmiotu, na rzecz którego wykonana została usługa*)  *Data zakończenia projektu ……………………………………………….*  3.Projekt………………………………………………………………………………………………  4.Projekt………………………………………………………………………………………………  5.Projekt……………………………………………………………………………………………. |

1. OŚWIADCZAM/Y, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ ( w tym OPZ i projekcie umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia oraz uzyskaliśmy wszelkie informacje do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, uznając je za wystarczającą podstawę do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Termin realizacji zamówienia - zgodnie z zapisami SWZ.
3. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów (jeżeli dotyczy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy (wpisać jakiej części zamówienia dotyczy podwykonawstwo i nazwę podwykonawcy, jeśli jest już znany):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
| 1. |  |  |

1. OŚWIADCZAM/Y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 4.05.2016r. str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*.
2. INFORMUJĘ1), że zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej jesteśmy: *mikroprzedsiębiorstwem / małym przedsiębiorstwem / średnim przedsiębiorstwem / jednoosobową działalnością gospodarczą / osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej/ inne\**
3. OŚWIADCZAM/Y, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
4. Zgodnie z § 13 ust.2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 roku w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U.2020.2415 z póź. zm.) wskazuję następujące oświadczenia lub dokumenty:

- znajdujące się w posiadaniu zamawiającego\*

- dostępne pod poniższymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych\*

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

|  |  |
| --- | --- |
| * oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu | - zał. nr 3 |
| * oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania | - zał. nr 4 |
| * informacje związane z powstaniem u zamawiającego obowiązku podatkowego/jeżeli dotyczy | - zał. nr ......\* |
| * pełnomocnictwo/jeżeli dotyczy | - zał. nr ......\* |
| inne: |  |
| * ……………………………………………………….. | - zał. nr ......\* |
| * ……………………………………………………….. | - zał. nr ......\* |
| * ……………………………………………………….. | - zał. nr ......\* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
| Wykonawca/ właściwie umocowany przedstawiciel  opatruje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym  lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym | | |  |

Uwaga:

\* - niepotrzebne skreślić

1) Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych. Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. / Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. / Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.