

**Załącznik Nr 1 do oferty -
Formularz oferty**

.....
(miejscowość i data)

..... Nazwa Wykonawcy	Adres

	telefon
	faks
	E-mail
	NIP
	REGON

O F E R T A

Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie zamówienia, przedmiotem którego jest świadczenie

SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Za realizację przedmioty zamówienia oferujemy :

Cenę brutto 1 godziny świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia zł
	słownie

Oświadczamy, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy, bez względu na ilość godzin objętych przedmiotem zamówienia.

Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie określonym w zapytaniu o cenę.**

Oświadczamy, że **zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy**, załączonym do zapytania o cenę, **akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki**

płatności i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na **czas wskazany w ofercie**.
Oświadczamy, że przyjmujemy **warunki realizacji zamówienia określone w ofercie i w wyjaśnieniach do oferty**.

Oferta została złożona na stronach parafowanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr.....

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1).....
- 2).....
- 3).....

.....
(podpis wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik Nr 2 do oferty - Formularz
oświadczeń**

OŚWIADCZENIA

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu w zakresie :

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia,
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia ,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

Nazwa i adres Wykonawcy

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych.

....., dnia

.....
(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

.....
(miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE
(dotyczy osób fizycznych)**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

oświadczam, że w stosunku do mnie jako Wykonawcy brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, który mówi że:

„z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego”

.....
(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych
do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik Nr 3 do oferty – wykaz osób

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

.....
(miejscowość i data)

WYKAZ OSÓB

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

przedkładam/my wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności

odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Imię i nazwisko	Wykształcenie (punkt 3. ppkt.5a)	Doświadczenie (punkt 3. ppkt.5b)	Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zadania	informacja o podstawie do dysponowania osobą

Jednocześnie oświadczam/my, że zgodnie z § 3 ust.4 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA POLITYKI

SPOŁECZNEJ z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych - osoby, wskazane powyżej do świadczenia specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi - posiadają udokumentowane przeszkolenie w zakresie prowadzenia treningów umiejętności społecznych przewidywanych w zakresie specjalistycznych usług.

.....
(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

UWAGA

Osoby wskazane do realizacji zamówienia muszą spełniać warunki określone w punkcie 3 ppkt.5 a i b zapytania ofertowego.