*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr* ***1/2016/UOwPW***

**FORMULARZ OFERTY CENOWEJ**

………………………………………………..

………………………………………………..

………………………………………………..

  / dane Wykonawcy/

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **1/2016/UOwPW** w postępowaniu o udzielenie zamówienia w zakresie świadczenia usług pracownika specjalistycznego o profilu medycznym wspierającego pracę opiekunów/opiekunek w ramach projektu „Usługi opiekuńcze w powiecie wałeckim.” na terenie województwa zachodniopomorskiego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: VII Włączenie społeczne, Działanie: 7.6 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym **oferuję wykonanie powyższej usługi za cenę brutto wynoszącą:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj zajęć**  | **Proponowana cena za średnio 70 godzin pracy miesięcznie** |
| *1* | *2* |
| pracownik specjalistyczny o profilu medycznym wspierającego pracę opiekunów/opiekunek |  |

**1.** Oświadczam, że zapoznałam/em się z przedmiotem zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

**2.** Oświadczam, iż **spełniam** określone w zapytaniu ofertowym warunki udziału w postępowaniu.

**3.** Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione **wszystkie koszty wykonania usługi** w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym nr ***1/2016/UOwPW.***

**4.** Oświadczam, iż **znana jest mi treść Wytycznych** w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

**5**. Oświadczam, że **akceptuję wszystkie zapisy zapytania ofertowego** nr ***1/2016/UOwPW,*** a w przypadku przyjęciu do realizacji mojej oferty deklaruję:

* 1. należytą staranność i terminowość przy realizacji przedmiotu zamówienia;
	2. gotowość do zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia w przypadku zaistnienia siły wyższej, bądź z przyczyn niezależnych od Zamawiającego, Partnera wiodącego i Partnera;
	3. gotowość do negocjacji warunków współpracy na każdym etapie postępowania;
	4. gwarancję ważności oferty przez minimum 30 dni od daty jej złożenia;
	5. dyspozycyjność;
	6. spełnienie wszystkich wymogów wskazanych w ofercie, w tym dotyczących osób realizujących zadanie, co potwierdzam załączonymi dokumentami.

**6.** Oświadczam, że w przypadku przyjęcia do realizacji mojej oferty, zobowiązuję się do zwarcia umowy na określonych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**7.** Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb postępowania dot. zapytania ofertowego nr ***1/2016/UOwPW*** w projekcie „Usługi opiekuńcze w powiecie wałeckim.

Imię i nazwisko/nazwa oferenta:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………Adres zamieszkania/siedziba oferenta:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu oferenta, adres email:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

PESEL/NIP:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer REGON (jeśli dotyczy):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………Osoba do kontaktu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………. ……………………………………….

 Miejscowość, data Czytelny podpis Oferenta

Do oferty załączam (proszę wymienić załączniki)

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………………………………….