

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

.....  
(Imię i nazwisko Oferenta)

.....  
(Miejscowość i data)

Propozycja cenowa kierowana do:

**Towarzystwo Przyjaciół Dzieci  
Zachodniopomorski Oddział  
Regionalny w Szczecinie  
Al. Papieża Jana Pawła II 42/U9  
70-415 Szczecin**

W odpowiedzi na Rozeznanie rynku z dnia 18 listopada 2019 r. na **dostawę obiadów oraz bufetu kawowego** będącego przedmiotem zamówienia w ramach projektu Nr RPWP.07.06.00-IP.02-32-K41/18 pt.: „Nie ma jak w domu”, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020:

Oś priorytetowa VII. Włączenie społeczne

Działanie: 7.6. Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym

Cel szczegółowy : Zwiększenie dostępności usług społecznych w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej dla osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym

niniejszym składam ofertę:

Dane Wykonawcy:	
Nazwa	
Adres	
NIP	
Dane Osoby Kontaktowej:	
Imię i Nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
Parametry oferty:	
Data przygotowania oferty	

### Oferta cenowa:

#### Zadanie I

Dostawa do:

1. Placówki Wsparcia Dziennego w Karkowie, 73-120 Chociwel, Karkowo 1A,

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

2. Placówki Wsparcia Dziennego w Stobnie, 72-001 Kołbaskowo, Stobno 28a

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

3. Placówka Wsparcia Dziennego w Starzycach, 73-120 Chociwel, Starzyce 14

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

4. Placówka Wsparcia Dziennego w Szczecinie, 70-789 Szczecin, ul. Iwaszkiewicza 107/U

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

5. Placówka Wsparcia Dziennego w Kamiennym Moście, 73-120 Chociwel, Kamienny Most 3

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

6. Placówka Wsparcia Dziennego w Sulinie, 73-121 Marianowo, Sulino 20

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

7. Placówka Wsparcia Dziennego w Czarnogłównach, ul. Fabryczna 28, 72-121 Czarnogłowy

Cena za 1 obiad .....

8. Placówka Wsparcia Dziennego w Lubiczu, 74-120 Lubicz, Lubicz 56

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

9. Placówka Wsparcia Dziennego w Kartlewie, 72-110 Kartlewo, Kartlewo 45

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

10. Placówka Wsparcia Dziennego w Stepnicy, 72-112 Stepnica, Łąka 40

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

11. Placówka Wsparcia Dziennego w Chominie, 72-405 Świerzno, Chomino 41

Cena za 1 obiad .....1 bufet kawowy.....

łączna wartość oferowanej usługi: .....  
słownie brutto:

.....  
na warunkach określonych w rozeznaniu rynku.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby  
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią postępowania oraz Załącznikami do Rozeznania Rynku i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Składana Oferta zawiera wszystkie elementy określone w Rozeznaniu rynku
2. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na rozeznaniu rynku, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w rozeznaniu rynku.
3. Gwarantujemy wykonanie całości/części niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Rozeznaniu rynku.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w załączniku nr 1 i 2 do Rozeznania Rynku, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru Wykonawcy (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie danych osobowych Dz.U. 2016 poz. 922).
5. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

**Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:**

- Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
- Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby  
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

## Załącznik nr 2

Dotyczy: zapytania ofertowego, w związku z realizacją projektu: „Nie ma jak w domu”, nr RPWP.07.06.00-IP.02-32-K41/18 dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Program Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 .

### OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

#### Dane Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Regon:

NIP:

Ja       niżej       podpisany/a,       .....       zamieszkały/a:  
..... oświadczam, że  
spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone Zapytaniu Ofertowym, dotyczące w szczególności:

- 1) posiadania uprawnień koniecznych do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia, umożliwiających prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia,
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia.

..... Miejscowość i data	..... Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy
-----------------------------	---

### Załącznik nr 3

Dotyczy: zapytania ofertowego, w związku z realizacją projektu: „Nie ma jak w domu”, nr RPWP.07.06.00-IP.02-32-K41/18 dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Program Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 .

## OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

### Dane Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Regon:

NIP:.

Ja     nizej     podpisany/a,     .....     zamieszkały/a:  
..... oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorski Oddział Regionalny w Szczecinie Al. Papieża Jana Pawła II 42/U9, 70-415 Szczecin.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... Miejscowość i data	..... Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy
-----------------------------	---