

Załącznik nr 1

.....
pieczęć Wykonawcy

.....
miejscowość i data

FORMULARZ OFERTOWY

Niniejszym oświadczamy, że w zapytaniu ofertowym na **Świadczenie usług Lidera Klubu Seniora w ramach projektu „Żyrardów stawia na seniorów”**, ofertę składa:

.....
(Nazwa i adres wykonawcy/ów)

Cena brutto oferty wynosizł za miesiąc świadczenia usług (80 godzin), w tym za jedną godzinę zł.

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie od dnia zawarcia umowy do 31.12.2020r.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania oraz wzoru umowy i nie wnosimy zastrzeżeń.

Oświadczamy, że Wykonawca spełnia wszystkie warunki określone w treści zapytania.

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów:

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2

.....
pieczętka Wykonawcy

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

- 1) Oświadczam, że¹⁾obywatelem polskim.
- 2) Oświadczam, że²⁾ skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
- 3) Oświadczam, że³⁾pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
- 4) Oświadczam, że³⁾stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na danym stanowisku.
- 5) Oświadczam, że⁴⁾ zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do procesu zapytania ofertowego, zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
- 6) Oświadczam, że¹⁾ skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
Podpis osoby składającej
oświadczenie

Należy wpisać:

- 1) jestem/nie jestem
- 2) byłam/byłam lub nie byłam/ nie byłam
- 3) posiadam/nie posiadam
- 4) wyrażam/nie wyrażam

Załącznik nr 3

.....
pieczętka Wykonawcy

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Przystępując do zapytania ofertowego na **Świadczenie usług Lidera Klubu Seniora „Żyrardów stawia na seniorów”** oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję:

Nie jest powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) 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.

.....
*podpis i pieczętka Wykonawcy
lub osoby upoważnionej*

.....
pieczętka Wykonawcy

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE O ZAANGAŻOWANIU PERSONELU PROJEKTU

- Oświadczam, iż w przypadku zaangażowania mnie do projektu „Żyrardów stawia na seniorów”, Poddziałanie 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, moje łączne zaangażowanie zawodowe¹ w realizację wszystkich projektów finansowanych z Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Miasta Żyrardów i innych podmiotów nie przekroczy łącznie **276 godzin miesięcznie**.
- Zobowiązuję się jednocześnie do nieprzekraczania ww. miesięcznego limitu godzin w okresie mojego ewentualnego zaangażowania do projektu.
- Oświadczam, że jestem/ nie jestem* zaangażowany/a w realizację innych projektów finansowanych z Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności

Lp.	Tytuł projektu i nazwa Beneficjenta	Rodzaj umowy	Okres zaangażowania	Liczba godzin zaangażowania miesięcznie ²

- Oświadczam, że jestem /nie jestem* zaangażowany/a w realizację żadnych innych zadań finansowanych ze źródeł poza projektowych, w tym środków własnych Miasta Żyrardów

Lp.	Nazwa podmiotu zatrudniającego	Rodzaj umowy	Okres zaangażowania	Liczba godzin zaangażowania miesięcznie ²

- W okresie mojego zaangażowania w projekcie zobowiązuję się do spełnienia wyżej wymienionych warunków oraz aktualizacji oświadczenia w chwili wystąpienia zmiany.
- Oświadczam, iż podmiot wskazany pod nr jest instytucją uczestniczącą w realizacji PO³ jednakże

- w przypadku zaangażowania mnie do projektu, fakt mojego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizację PO nie powoduje konfliktu interesów⁴ ani ryzyka podwójnego finansowania wydatków.
3. Oświadczam, iż obciążenie z tytułu ewentualnego zaangażowania mnie w realizację zadania w projekcie nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań.
 4. Zobowiązuję się do prowadzenia ewidencji godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie.
 5. Informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ust. 1 KK dotyczącej poświadczenia nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....

Data i czytelny podpis osoby
składającej oświadczenia

¹ Dotyczy wszelkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności w przypadku stosunku pracy, stosunku cywilno- prawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania, o których mowa w rozdziale 6.15 wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

² W przypadku, gdy nie jest możliwe podanie dokładnej liczby godzin zaangażowania (np. w przypadku umów o dzieło lub prowadzenia działalności gospodarczej, należy podać orientacyjną i uśrednioną liczbę godzin.

³ Jako instytucję uczestniczącą w realizacji PO rozumie się instytucję Zarządzającą PO (programem operacyjnym, w tym krajowy regionalny program operacyjny oraz program Europejska Współpraca Terytorialna) lub instytucję, do której Instytucja Zarządzająca PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO.

⁴ Konflikt interesów rozumiany jest, jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, prowadzenie szkoleń o ile mogłoby to mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.