**Formularz oferty (Załącznik nr 1)**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OFERTA**

**na kompleksową organizację wizyt studyjnych w ramach dziesięciu 2-dniowych wyjazdów
dla łącznej grupy 150 osób (m.in. przedstawiciele podmiotów ekonomii społecznej, przedsiębiorstw społecznych w tym spółdzielni socjalnych, jednostek samorządu terytorialnego, instytucji pomocy społecznej) będących Uczestnikami/-czkami projektu pn. „*OWES subregionu Centralno-Wschodniego”* współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WSL 2014-2020, Oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, Działanie 9.3. Rozwój ekonomii społecznej w regionie, Poddziałanie 9.3.1 Wsparcie sektora ekonomii społecznej – konkurs.**

1. Nawiązując do Zapytania ofertowego nr 01/9.3.1/OWESCW/2023 z dnia 16.02.2023r. na kompleksową organizację wizyt studyjnych w ramach dziesięciu 2-dniowych wyjazdów
dla łącznej grupy 150 osób (m.in. przedstawiciele podmiotów ekonomii społecznej, przedsiębiorstw społecznych w tym spółdzielni socjalnych, jednostek samorządu terytorialnego, instytucji pomocy społecznej) będących Uczestnikami/-czkami projektu pn. „OWES subregionu Centralno-Wschodniego” składam niniejszą ofertę w przedmiotowym postępowaniu.
2. Oferuję kompleksową organizację wizyt studyjnych w ramach jednego 2-dniowego wyjazdu za cenę **brutto** - ......................... zł, słownie .................................................................................... **za 1 Uczestnika/-czkę**
3. Oferuję kompleksową organizację wizyt studyjnych w ramach jednego 2-dniowego wyjazdu za cenę **brutto** - ......................... zł, słownie .................................................................................... **za 15 Uczestników/-czek\***

\*w pkt. II.2 należy wpisać kwotę stanowiącą iloczyn ceny wskazanej za 1 Uczestnika/-czkę i liczby 15 Uczestników/czek

**OŚWIADCZENIA OFERENTA**

1. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, iż dane zawarte w ofercie i załączonych dokumentach są zgodne z prawdą.

2. Zobowiązuję się do spełnienia wszystkich warunków dotyczących merytoryki usługi określonej
w Zapytaniu Ofertowym.

3. Oświadczam, iż posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, m.in. firma posiada aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu
na siedzibę instytucji szkoleniowej zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U. z 2019r. z późn. zmianami).

4. Oświadczam, że dysponuję kadrą (w tym podwykonawcami) tj. minimum 1 osobą do pełnienia funkcji moderatora do prowadzenia zajęć/prelekcji podczas wizyt studyjnych, która posiada minimum 3-letnie doświadczenie w sektorze ekonomii społecznej (m.in. szkoleniowcy, doradcy, specjaliści, zarządzający PES).

5. Oświadczam, iż dysponuje odpowiednim potencjałem ekonomicznym i finansowym – warunek zostanie spełniony, jeżeli wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

6. Oświadczam, że znane są mi aktualne „Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans
i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020” oraz zobowiązuję się do ich stosowania w trakcie realizacji usługi.

**Oferta składa się z następujących załączników:**

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.

Załącznik nr 2 - Program wizyt studyjnych.

Załącznik nr 3 - Wykaz doświadczenia osoby do pełnienia funkcji moderatora do prowadzenia zajęć/prelekcji podczas wizyt studyjnych.

Załącznik nr 4 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z zapytania ofertowego w zakresie powiązań osobowych i kapitałowych.

Załącznik nr 5 - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z zapytania ofertowego na podstawie
art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Załącznik nr 6 - Arkusz oceny podmiotu przetwarzającego dane osobowe.

Inne dokumenty: ………………….

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

do występowania w imieniu Wykonawcy

 **Program wizyt studyjnych (Załącznik nr 2)**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**PROGRAM WIZYT STUDYJNYCH – DZIEŃ 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Czas działania (godziny od…do..)  | Działanie:- przyjazd (nazwa i adres miejsca zakwaterowania),- wizyta studyjna (nazwa PES, adres, krótka charakterystyka) ;- śniadanie, obiad, kolacja; - powrót | Oznaczenia/tytuły/certyfikaty/ wyróżnienia/inne nagrody\* (tak/nie/nie dotyczy) |
|  |  | *Np. Przyjazd do ….nazwa i adres miejsca zakwaterowania*  | *nie dotyczy* |
|  |  | *Np. wizyta studyjna w …nazwa PES, adres, krótka charakterystyka* |  |
|  |  | *Np. obiad* | *nie dotyczy* |
|  |  | *Np. wizyta studyjna w …nazwa PES, adres, krótka charakterystyka* |  |
|  |  | *Np. wizyta studyjna w …nazwa PES, adres, krótka charakterystyka.* |  |
|  |  | *Np. kolacja* | *nie dotyczy* |

**PROGRAM WIZYT STUDYJNYCH – DZIEŃ 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Czas działania (godziny od…do..)  | Działanie:- przyjazd (nazwa i adres miejsca zakwaterowania),- wizyta studyjna (nazwa PES, adres, krótka charakterystyka) ;- śniadanie, obiad, kolacja; - powrót | Oznaczenia/tytuły/certyfikaty/ wyróżnienia/inne nagrody\* (tak/nie/nie dotyczy) |
|  |  | *Śniadanie*  | *nie dotyczy* |
|  |  | *Np. wizyta studyjna w …nazwa PES, adres, krótka charakterystyka* |  |
|  |  | *Np. wizyta studyjna w …nazwa PES, adres, krótka charakterystyka* |  |
|  |  | *Np. obiad* | *nie dotyczy* |
|  |  | *Powrót*  | *nie dotyczy* |

\* Należy dołączyć kopie, potwierdzone za zgodność z oryginałem, dokumentów poświadczających jakość oferowanych usług wskazanych PES tj. kopie oznaczeń/tytułów/certyfikatów/wyróżnień/
innych nagród.

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia osoby do pełnienia funkcji moderatora
do prowadzenia zajęć/prelekcji podczas wizyt studyjnych (Załącznik nr 3)**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DOŚWIADCZENIE MODERATORA**

**Imię i Nazwisko: ……………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Okres realizacji usługi/wsparcia: od (m-c/rok) do (m-c/rok) | Przedmiot/zakres usługi/wsparcia  | Zlecający (nazwa)\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Należy dołączyć referencje potwierdzające prawidłowość wykonania usług/wsparcia lub protokoły potwierdzające wykonanie usług/wsparcia należycie lub tożsame - z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, iż dane usługi/wsparcie zostały wykonane należycie przez osobę wykazaną
w Załączniku nr 3.

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia w zakresie powiązań osobowych i kapitałowych (Załącznik nr 4)**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe nr 01/9.3.1/OWESCW/2023 z dnia 16.02.2023r. oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (Fundacją Regionalnej Agencji Promocji Zatrudnienia z Sosnowca) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe Zamawiającego z Wykonawcą rozumie się w szczególności:

a. uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b. posiadanie przynajmniej 10% udziałów lub akcji;

c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu** **z zapytania ofertowego na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r.(Załącznik nr 5)**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE
ART.7 UST.1 USTAWY Z DNIA 13 KWIETNIA 2022r.
O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI
NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe nr 01/9.3.1/OWESCW/2023 z dnia 16.02.2023r.

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ww. ustawy wykluczeniu podlega:

1. wykonawca oraz uczestnik konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2. wykonawca oraz uczestnik konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3. wykonawca oraz uczestnik konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy

**Arkusz oceny podmiotu przetwarzającego dane osobowe
(Załącznik nr 6).**

|  |
| --- |
| **ARKUSZ OCENY PODMIOTU PRZETWARZAJĄCEGO DANE OSOBOWE W ZWIĄZKU Z POWIERZENIEM PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH** |
| Wyjaśnienie:Zgodnie z art. 28 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych:Jeżeli przetwarzanie ma być dokonywane w imieniu Administratora, powierza on dane jedynie takim podmiotom przetwarzającym, które zapewniają wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi niniejszego rozporządzenia i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. |
| **L.p.** | **Pytania dla Oferenta / Wykonawcy / Podmiotu przetwarzającego** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| 1 | Czy w Państwa organizacji zostały wdrożone wymagania określone w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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)? |   |   |   |
| 2 | Czy w Państwa organizacji obowiązuje Polityka Bezpieczeństwa lub inny dokument(-y) regulujący(-ce) zasady ochrony danych osobowych? Jeżeli inny to proszę wskazać jaki w polu uwagi. |   |   |   |
| 3 | Czy dysponują Państwo Personelem przeszkolonym z zakresu ochrony danych osobowych (przynajmniej 1 osoba) |   |   |   |
| 4 | Czy dysponują Państwo odpowiednio zabezpieczonym programem antywirusowym sprzętem komputerowym umożliwiającym bezpieczne przetwarzanie danych osobowych w formie elektronicznej |   |   |   |
| 5 | Czy dysponują Państwo odpowiednio wyposażonymi i zabezpieczonymi pomieszczeniami umożliwiającymi bezpieczne przetwarzanie danych osobowych  |   |   |   |
| **KOMENTARZ:**Jedynie udzielenie odpowiedzi "TAK" na wszystkie pytania ankiety lub wskazanie w rubryce "Uwagi" terminu i sposobu wypełnienia warunków umożliwiających odpowiedź TAK umożliwi podpisanie Umowy na realizację wsparcia. |

…………………………………… ……………………………..………………………………………

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy