**Formularz oferty (Załącznik nr 1)**

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

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

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

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

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

**OFERTA**

**na świadczenie kompleksowych usług organizacji i przeprowadzenia szkoleń dla Podmiotów Ekonomii Społecznej i Przedsiębiorstw Społecznych oraz osób planujących założenie PES/PS w ramach projektu pn. „*OWES subregionu Centralno-Wschodniego 2024-2029”* współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus z Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027,   
Priorytet VII Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie 7.1 Ekonomia społeczna,   
Typ 1 Wzmocnienie sektora ekonomii społecznej.**

1. Nawiązując do Zapytania ofertowego nr 02/7.1/OWESCW/2024 z dnia 11.06.2024r. na świadczenie kompleksowych usług organizacji i przeprowadzenia szkoleń dla Podmiotów Ekonomii Społecznej   
   i Przedsiębiorstw Społecznych oraz osób planujących założenie PES/PS w ramach projektu pn. „OWES subregionu Centralno-Wschodniego 2024-2029” składam niniejszą ofertę obejmującą swym zakresem tematykę szkoleń wskazaną w punktach od II.1 do II.9 przedmiotowego postępowania oferując organizację 1 szkolenia za cenę:

**………….…………….……… zł brutto**   
  
(słownie: **…………………………………………………………………………………………………………..….. zł brutto**)

**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 nr 02/7.1/OWESCW/2024 z dnia 11.06.2024r.

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 dysponuje kadrą (w tym podwykonawcami) zdolną do wykonania zamówienia tj. szkoleniowiec/cy posiada/jąminimum2-letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń w obszarze przedmiotu zamówienia oraz każdy zrealizował minimum 5 szkoleń w danym obszarze tematycznym określonym w przedmiocie zamówienia, co potwierdzają załączone referencje lub protokoły potwierdzające wykonanie usług/i należycie lub tożsame.

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 dotyczące realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027” oraz zobowiązuję się do ich stosowania w trakcie realizacji usługi.

**Oferta składa się z następujących załączników:**

Załącznik nr 1 Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 Wykaz doświadczenia szkoleniowców

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z zapytania ofertowego w zakresie powiązań osobowych i kapitałowych.

Załącznik nr 4 - 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 5 - oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z zapytania ofertowego ze względu na podjęcie jakichkolwiek działań dyskryminujących sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24.06.2021r.

Załącznik nr 6 - Arkusz oceny podmiotu przetwarzającego dane osobowe.

Załącznik nr 7 - Potwierdzenie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy.

Inne dokumenty: ………………….

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

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej   
do występowania w imieniu Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia szkoleniowców (Załącznik nr 2)**

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

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

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

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

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

**II.1 Zagadnienia administracyjno-prawne związane z powoływaniem PES/PS oraz ich funkcjonowaniem:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.2 Zarządzanie PES/PS i planowanie strategiczne:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.3 Tworzenie biznesplanów oraz marketing PES/PS:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.4 Tworzenie i wdrażanie lokalnych strategii z uwzględnieniem PES/PS:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.5 Działania reintegracyjne PES oraz świadczenie usług społecznych przez PES:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.6 Aspekty finansowe i księgowe, zarządzanie finansami w PES/PS:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.7 Źródła finansowania PES/PS:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.8 Współpraca PES/PS z biznesem:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

**II.9 Zarządzanie projektami w PES/PS:**

Imię i Nazwisko szkoleniowca: ………………………………………………….…………..…...

Tabelę należy powielić dla każdego szkoleniowca oddzielnie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa szkolenia | Okres realizacji usługi  od (dd/mm/rrrr) -  do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| n |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, iż wszystkie w/w osoby delegowane do realizacji szkoleń posiadają co najmniej następujące kompetencje:

* potrafią rozpoznać potrzeby szkoleniowe, w oparciu o nie przygotować szkolenie, czyli określić jego cele, oczekiwane efekty uczenia się, plan szkolenia oraz metody i materiały szkoleniowe oraz przeprowadzić ocenę efektów szkolenia,
* potrafią przygotować proces szkoleniowy, który będzie uwzględniał rozwój grupy i jej potrzeby edukacyjne,
* potrafią zaprojektować proces szkoleniowy ukierunkowany na wykorzystanie zdobytych kompetencji w praktyce,
* potrafią rozwiązywać sytuacje trudne podczas szkolenia w sposób konstruktywny dla procesu uczenia,
* posiadają umiejętność przeprowadzenia szkoleń metodami aktywnymi,
* posiadają niezbędne umiejętności techniczne związane z prowadzeniem szkolenia i wykorzystania odpowiednich środków dydaktycznych,
* dysponują wystarczającą wiedzą merytoryczną i umiejętnościami praktycznymi z zakresu objętego szkoleniem oraz wiedzą i umiejętnościami trenerskimi potrzebnymi do realizacji programu szkoleniowego.

\* Należy dołączyć referencje potwierdzające prawidłowość wykonania usług szkoleniowych lub protokoły potwierdzające wykonanie usług należycie lub tożsame - z przedstawionych dokumentów musi jasno wynikać, iż dotyczą one przedmiotu zamówienia oraz że dane usługi zostały wykonane należycie przez osobę wykazaną w Załączniku nr 2. Z przedstawionych dokumentów musi jednoznacznie wynikać doświadczenie danego szkoleniowca – tj. minimum 2 lata w prowadzeniu szkoleń w danym obszarze tematycznym (zgodnie z zakresem przedstawionym w pkt. od II.1 do II.9 Zapytania) i minimum 5 szkoleń w ostatnich trzech latach. Lata, o których mowa powyżej liczone są od daty pierwszego przeprowadzonego szkolenia do dnia złożenia oferty.

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

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 3)**

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

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe nr 02/7.1/OWESCW/2024 z dnia 11.06.2024r. oświadczam, że nie jestem powiązany/powiązana 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 przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia;
3. pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

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

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 4)**

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 02/7.1/OWESCW/2024 z dnia 11.06.2024r. 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 2018r.   
   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

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu** **z zapytania ofertowego ze względu na podjęcie jakichkolwiek działań dyskryminujących(Załącznik nr 5)**

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

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ZE WZGLĘDU NA PODJĘCIE JAKICHKOLWIEK DZIAŁAŃ DYSKRYMINUJĄCYCH**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe nr 02/7.1/OWESCW/2024 z dnia 11.06.2024r. oświadczam, że nie podjąłem/podjęłam jakichkolwiek działań dyskryminujących sprzecznych   
z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)   
nr 2021/1060 z dnia 24.06.2021r. oraz nie opublikowane zostały wyroki sądu ani wyniki kontroli świadczące o prowadzeniu takich działań, a także nie rozpatrzono pozytywnie skarg w związku   
z prowadzeniem działań dyskryminujących oraz nie podano do publicznej wiadomości niezgodności działań z zasadami niedyskryminacji.

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

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** | | | | |
| **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 szkoleń. | | | | |

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

data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej   
do występowania w imieniu Wykonawcy