Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego znak: FA.2.261.7.2020

**FORMULARZ OFERTOWY**

**„Obsługa prawna Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim,**

 **w tym świadczenie specjalistycznego poradnictwa prawnego w zakresie interwencji kryzysowej”**

**Dane Zamawiającego:**

Powiat Kamieński - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

 ul. Wolińska 7b,

 72-400 Kamień Pomorski

adres e-mail kontaktowy: sekretariat@pcprkamienpomorski.pl

**Dane Wykonawcy**

Nazwa:

Siedziba:

Nr tel.:

Adres e-mail

NIP.................................................................................

REGON.........................................................................

Osoba do kontaktu w sprawie oferty jest:

nr telefonu adres e-mail

 W przypadku wyboru naszej oferty osobą do kontaktu w sprawie realizacji zamówienie będzie:

………………………… nr telefonu ………………… adres e-mail …………………………………

W odpowiedzi na ogłoszenie o ww. postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku, **w imieniu Wykonawcy oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia za następujące ceny:**

- za jeden miesiąc świadczenia usług obejmującą całość przedmiotu zamówienia ………………………..… zł brutto (słownie kwota brutto: …………………………………………………………………………………………………………….....),
z rozbiciem na:

1. **Obsługę prawna** **Zamawiającego** - cena brutto ………………………………… zł (słownie: …………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………. zł)

1. **Świadczenie specjalistycznego poradnictwa prawnego w zakresie interwencji kryzysowej** - cena brutto ………………………………… zł (słownie: …………………………………………….……………………………………. zł)

**Całkowita wartość pełnienia obsługi prawnej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim, w tym świadczenie specjalistycznego poradnictwa prawnego w zakresie interwencji kryzysowej wynosi:**

cena za miesiąc usługi x ilość miesięcy = …………………. zł netto = **………………… zł brutto**

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia o zamówieniu dla niniejszego postępowania i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
2. akceptujemy bez zastrzeżeń wzór umowy i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do jej podpisania w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
3. spełniamy wszystkie warunki, określone w ogłoszeniu o zamówieniu i złożyliśmy wszystkie wymagane dokumenty, potwierdzające spełnianie tych warunków
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia, w którym upływa termin składania ofert
5. gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z ogłoszeniem o zamówieniu i wszelkimi załącznikami,
6. zobowiązujemy się do wykonywania zamówienia w terminie do **31 grudnia 2021 r.**
7. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[2]](#footnote-2).
8. przyjmuje do wiadomości i akceptuje zapisy klauzuli informacyjnej

……………………, dnia …………… ……………........………………………...……………….

 (miejscowość) (data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Jednocześnie oświadczam, że:

1. jestem ubezpieczony/na od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia pomocy prawnej;
2. nie byłem/łam karany/na za przestępstwa umyślne oraz nie toczy się przeciw mnie postępowanie karne.

……………………, dnia …………… ……………........………………………...……………….

 (miejscowość) (data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego znak: FA.2.261.7.2020

...............................................

( pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Ja (my), niżej podpisany(ni) ……………………………………………

działając w imieniu i na rzecz :

……………………………………………………………………………………….

(pełna nazwa wykonawcy)

…………………………………………………………………………………………

(adres wykonawcy)

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe znak: FA.2.261. .2020 na:

„Obsługa prawna Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kamieniu Pomorskim, w tym świadczenie specjalistycznego poradnictwa prawnego w zakresie interwencji kryzysowej”

przedstawiam(y) następujące informacje:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Podstawa do dysponowania osobą** | **Należy podać** **informacje dotyczące:****- wysokości sumy ubezpieczenia OC,****- wykształcenia, kwalifikacji zawodowych uprawnień** **- doświadczenia (ze wskazaniem podmiotów, na rzecz których wskazane osoby wykonywały usługi oraz dokładnego okresu ich wykonywania w układzie – dzień, miesiąc rok)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

……………………, dnia …………… ……………........………………………...……………….

 (miejscowość) (data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

1. rozporządzenie 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) [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie) [↑](#footnote-ref-2)