

WOA.271.9.2017.MS

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

.....  
.....  
.....  
(Imię i nazwisko, adres  
korespondencyjny, adres e-mail, nr  
tel./pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**Gmina Miastko  
Ul. Grunwaldzka 1  
77-200 Miastko**

**O F E R T A**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na: *prowadzenie zajęć pozalekcyjnych wyrównawczo- rozwijających dla uczniów w projekcie „Warsztaty EDUKO – podniesienie jakości kształcenia szkół podstawowych i gimnazjalnych w gminie Miastko, pow. bytowski, woj. pomorskie na lata 2014-2020”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego* zgodnie z ogłoszeniem o zamówieniu, oferujemy wykonanie zamówienia na następujących warunkach:

Imię i nazwisko / nazwa firmy

.....

Adres/Tel./Email.....  
(Nazwa oraz adres Wykonawcy/Wykonawców a w przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie: nazwy i adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków Konsorcjum)

1) Oferuje/my wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto dla ..... części zamówienia:

.....  
.....zł,  
Słownie  
złotych:.....  
.....

2) Oferuje/my wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto dla ..... części zamówienia:

.....  
.....zł,  
Słownie  
złotych:.....  
.....

3) Oferuje/my wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto dla ..... części zamówienia:

.....zł,  
Słownie  
złotych:.....  
.....

4) Oferuje/my wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto dla ..... części zamówienia:

.....zł,  
Słownie  
złotych:.....  
.....

5) Oferuje/my wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto dla ..... części zamówienia:

.....zł,  
Słownie  
złotych:.....  
.....

Lp.	Dane osoby/osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia (IMIĘ I NAZWISKO)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

**DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA WYMIENIONEJ  
W POZYCJI NR 1 W TABELI POWYŻEJ**

a.	Staż pracy – 2 lata w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*
b.	Staż pracy - 3 lata i powyżej w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*

\*należy zaznaczyć (TAK albo NIE)

**DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA WYMIENIONEJ  
W POZYCJI NR 2 W TABELI POWYŻEJ**

a.	Staż pracy – 2 lata w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*
b.	Staż pracy - 3 lata i powyżej w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*

*\*należy zaznaczyć (TAK albo NIE)*

**DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA WYMIENIONEJ  
W POZYCJI NR 3 W TABELI POWYŻEJ**

a.	Staż pracy – 2 lata w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*
b.	Staż pracy - 3 lata i powyżej w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*

*\*należy zaznaczyć (TAK albo NIE)*

**DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA WYMIENIONEJ  
W POZYCJI NR 4 W TABELI POWYŻEJ**

a.	Staż pracy – 2 lata w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*
b.	Staż pracy - 3 lata i powyżej w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*

*\*należy zaznaczyć (TAK albo NIE)*

**DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA WYMIENIONEJ  
W POZYCJI NR 5 W TABELI POWYŻEJ**

a.	Staż pracy – 2 lata w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*
b.	Staż pracy - 3 lata i powyżej w zakresie prowadzonych zajęć.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE*

*\*należy zaznaczyć (TAK albo NIE)*

1. Oświadczam, że w ramach wskazanej ceny brutto zostały uwzględnione wszystkie potrącenia, jakie musi dokonywać Zamawiający zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z ogłoszeniem o zamówieniu i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia 30.06.2018 r.

4. Potwierdzam termin związania ofertą wskazany w ogłoszeniu o zamówieniu.
5. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone we wzorze umowy – załącznik nr 3
6. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z postanowieniami zawartymi we wzorze umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, jako najkorzystniejszej, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

.....  
(podpis Wykonawcy lub osoby  
upoważnionej + pieczęć Wykonawcy,  
– jeśli dotyczy)