*Załącznik nr 1 do ogłoszenia o zamówieniu nr 24/Integration/2022/DFZ*

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE WYKONAWCY** | |
| Nazwa osoby/podmiotu: | Siedziba: |
| Telefon: | E-mail: |
| REGON: | WWW: |
| NIP: | Reprezentowany przez:  (osoba uprawniona do podpisania umowy)  Podstawa do reprezentacji : |
| KRS/CEIDG | |
| **OSOBA DO KONTAKTU** | |
| Imię i nazwisko: | E-mail: |
| Telefon: |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe pn. Usługa szkoleniowa dla studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z zakresu wybranych modułów kursu specjalistycznego „Mediacje i negocjacje” w ramach projektu „Integration – Zintegrowany rozwój Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie ” POWR.03.05.00-00-00Z047/18.”współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oferuję(emy) wykonanie zamówienia zgodnie z treścią zapytania na następujących warunkach za cenę:

UWAGA

Cena ofertowa przeprowadzenia szkolenia oraz doświadczenie osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia będą brane pod uwagę w ramach kryterium oceny ofert.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  |
| **L.P.** | **Nazwa modułu** | **Cena za jedną godzinę BRUTTO PLN** | **Łączna liczba godzin w module** | **Łącznie szacunkowa wartość za cały moduł BRUTTO PLN** | |
|  | MODUŁ I – Zakres wiedzy:  Psychologiczne mechanizmy powstawania, eskalacji i rozwiązywania konfliktów |  | 8 h x 6 grup |  | |
| Stawka podatku VAT na ww. usługi wynosi ………………….%\*  Nie jestem płatnikiem VAT i nie podlegam przepisom o podatku od towarów i usług.\*  /Niepotrzebne skreślić/ | | | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **L.P.** | **Nazwa modułu** | **Cena za jedną godzinę BRUTTO PLN** | **Łączna liczba godzin w module** | **Łącznie szacunkowa wartość za cały moduł BRUTTO PLN** | |
| **1.** | MODUŁ II – Zakres wiedzy:  Podstawowe zasady i składniki postępowania mediacyjnego |  | 4 h x 6 grup |  | |
| Stawka podatku VAT na ww. usługi wynosi ………………….%\*  Nie jestem płatnikiem VAT i nie podlegam przepisom o podatku od towarów i usług.\*  /Niepotrzebne skreślić/ | | | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **L.P.** | **Nazwa modułu** | **Cena za jedną godzinę BRUTTO PLN** | **Łączna liczba godzin w module** | **Łącznie szacunkowa wartość za cały moduł BRUTTO PLN** | |
|  | MODUŁ III – Zakres wiedzy  Wiedza o prawnych i organizacyjnych aspektach funkcjonowania procedur mediacyjnych |  | 8 h x 6 grup |  | |
| Stawka podatku VAT na ww. usługi wynosi ………………….%\*  Nie jestem płatnikiem VAT i nie podlegam przepisom o podatku od towarów i usług.\*  /Niepotrzebne skreślić/ | | | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **L.P.** | **Nazwa modułu** | **Cena za jedną godzinę BRUTTO PLN** | **Łączna liczba godzin w module** | **Łącznie szacunkowa wartość za cały moduł BRUTTO PLN** | |
|  | MODUŁ IV – Zakres wiedzy  Trening umiejętności praktycznych w zakresie mediacji |  | 8 h x 6 grup |  | |
| Stawka podatku VAT na ww. usługi wynosi ………………….%\*  Nie jestem płatnikiem VAT i nie podlegam przepisom o podatku od towarów i usług.\*  /Niepotrzebne skreślić/ | | | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |
| **Oświadczenie o spełnieniu wymagań** | | **Oświadczam, iż wskazana poniżej osoba spełnia wymagania dotyczące prowadzącego zgodnie z treścią zawartą w Rozdziale VI ust. 1 Zapytania.** | | | |
| Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia | | Imię i nazwisko: …………………………………………………………………. | | | |
| doświadczenie w mediacjach minimum 3 lata: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć).  uprawnienia trenera ART.: TAK/NIE (odpowiednie zaznaczyć). | | | |
| Liczba zrealizowanych szkoleń w danym zakresie ponad wymagane minimum : …………………… | | | |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE** |
| 1. Oświadczam, że powyższa cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia. 2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o zamówieniu i uznaję się związany określonymi w nim wymaganiami i zasadami. 3. Oświadczam, że zamówienie zrealizuję w terminie i na warunkach określonych w ogłoszeniu o zamówieniu. 4. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert. 5. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach  w ofercie i ogłoszeniu, a także do podpisania umowy powierzenia danych osobliwych. 6. Oświadczam, że zamówienie w całości wykonamy siłami własnymi/ z udziałem podwykonawcy.\* 7. Oświadczam(my), że powierzę(my) do wykonania następującym podwykonawcom następujące części zamówienia:   ……………………………………………………………………………………………………………………………  /część (zakres) zamówienia/   1. Oświadczam, że wypełniłem(am) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(am)  w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu i w związku z realizacją umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia. Dodatkowo zobowiązuję się do wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam, w przypadku zmian zakresu lub celu pozyskanych danych osobowych. 2. Oświadczam(y), że zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym, stanowiącym załącznik  do oferty. Dodatkowo zobowiązuję się do przekazania treści wszystkim osobom zaangażowanym do realizacji przedmiotu zamówienia. |

………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)

**\*** *właściwe zaznaczyć*