*Załącznik nr 1 do ogłoszenia o zamówieniu nr 49/CSM/2019/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 ogłoszenie w postępowaniu na usługę społeczną pn.: **Usługa szkoleniowa dla uczestników dodatkowych zajęć interdyscyplinarnych z zakresu współpracy służb ratowniczych w działaniach ratowniczych w środowisku taktycznym realizowanego** **w ramach projektu „Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie ” Umowa nr POWR.05.03.00-00-07/15-00 ,** oferuję(emy) wykonanie zamówienia zgodnie z treścią ogłoszenia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Wartość netto |  |
| Podatek VAT |  |
| Wartość brutto |  |
| Wartość brutto słownie: ................................................................................................................  ...................................................................................................................................................... | |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| 1. Oświadczam, że posiadam wykształcenie wyższe m.in. magisterskie. 2. Oświadczam, że posiadam co najmniej 2 letni staż pracy w policji, pogotowiu ratunkowym lub straży pożarnej, zajmują się w swojej jednostce tematyką ratownictwa taktycznego tj.:   Nazwa zakładu pracy ....................................................................................................................  Dotychczasowy staż w latach .........................................................................................................   1. Oświadczam, że posiadam zaświadczenie o odbyciu szkolenia z zakresu ratownictwa taktycznego 2. Oświadczam, że posiadam co najmniej 2 letni staż pracy jako wykładowca akademicki - prowadzący zajęcia z zakresu ITLS tj.:   Nazwa Uczelni ..................................................................................................................................  Dotychczasowy staż w latach ........................................................................................................... |
| 1. Oświadczam, że w cenie naszej/mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia określone w ogłoszeniu. 2. Oświadczam, że jestem związany(na) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert. 3. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia zrealizuję w terminie **13.12.2019** 4. Oświadczam, że w przypadku uznania naszej/mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się zawrzeć umowę na warunkach zawartych w ogłoszeniu, w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego. 5. Oświadczam, że zamówienie w całości wykonamy siłami własnymi/ z udziałem podwykonawcy. 6. Oświadczam(my), że powierzę(my) do wykonania następującym podwykonawcom następujące części zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………   /część (zakres) zamówienia/   1. Oświadczam, że w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się zawrzeć umowę na warunkach zawartych w ogłoszeniu, w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego. 2. Oświadczam(y), że zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym, stanowiącym załącznik nr 3 do ogłoszenia. Dodatkowo zobowiązuję się do przekazania treści wszystkim osobom zaangażowanym do realizacji przedmiotu zamówienia. |

W załączeniu przedkładam kserokopie dokumentów potwierdzających doświadczenie osoby wskazanej do realizacji niniejszego zamówienia, dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe (potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę) tj.:

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

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

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

**\*** *właściwe zaznaczyć*