

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Adres siedziby Wykonawcy:

Ulica:

Kod, miejscowość:

Województwo:

Nr telefonu:

Nr faksu:

E-mail:

Dane teleadresowe osoby upoważnionej
do kontaktowania się z Zamawiającym:

.....

Województwo Zachodniopomorskie
Urząd Marszałkowski Województwa
Zachodniopomorskiego
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

OFERTA CENOWA DLA CZĘŚCI NR 1 ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Ogłoszenie o zamówieniu na usługę społeczną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę społeczną pn. „**Świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych, restauracyjnych na potrzeby projektów Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej**”.

Ja/My niżej podpisany/i

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz

.....
.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie – podać nazwy (firmy)
i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej)

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną.
2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o zamówieniu na usługę społeczną, uznaję/uznajemy się za związanego/związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.

3. Oferuję/my wykonanie Części nr 1 zamówienia pn. „Usługa hotelarska i restauracyjna na potrzeby realizacji Turnusów Aktywizujących dla Rodzin w 2019 r. i 2020 r.” zgodnie z Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia (SOPZ) i Wzorem umowy za łączną cenę brutto: zł (słownie:
.....) w tym podatek VAT¹
– która została obliczona zgodnie z poniższą tabelą:

Nr kolumny	1	2	3	4	5
Przedmiot zamówienia	Cena za uczestnictwo 1 osoby w 1 dwutygodniowym Turnusie (zł brutto)	Liczba osób uczestniczących w każdym Turnusie *	Cena za 1 dwutygodniowy Turnus (zł brutto) (kolum. 1 x kolum. 2)	Liczba Turnusów **	Łączna cena brutto (zł brutto) (kolumna 3 x kolumna 4)
„Usługa hotelarska i restauracyjna na potrzeby realizacji Turnusów Aktywizujących dla Rodzin w 2019 r. i 2020 r.”		20 *		6 **	

* **UWAGA:** Wskazana liczba osób uczestniczących w każdym Turnusie stanowi wartość maksymalną, Zamawiający zastrzega, że faktyczna ilość uczestników poszczególnych Turnusów może być mniejsza – zgodnie z regulacjami zawartymi we Wzorze umowy (Załącznik nr 5a do Ogłoszenia), w tym w szczególności z treścią § 2 ust. 2 oraz § 3 ust. 4 Wzoru umowy.

** **UWAGA:** Wskazana liczba Turnusów stanowi wartość maksymalną, Zamawiający zastrzega, że faktyczna ilość zamawianych Turnusów może być mniejsza – zgodnie z regulacjami zawartymi we Wzorze umowy (Załącznik nr 5a do Ogłoszenia), w tym w szczególności z treścią § 2 ust. 4 oraz § 3 ust. 4 Wzoru umowy.

4. Oświadczam/y, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku VAT.
5. Składając ofertę na realizację Części nr 1 zamówienia, deklaruję/emy pełną dostępność następujących terminów Turnusów²:
- 1) Termin 1 turnusu w 2019 r.: 2019 r.
 - 2) Termin 2 turnusu w 2019 r.: 2019 r.
 - 3) Termin 3 turnusu w 2019 r.:2019 r.
 - 4) Termin 1 turnusu w 2020 r.: 2020 r.
 - 5) Termin 2 turnusu w 2020 r.: 2020 r.
 - 6) Termin 3 turnusu w 2020 r.: 2020 r.
6. Składając ofertę na realizację Część nr 1 zamówienia, deklaruję/emy, realizację Turnusów w następującym obiekcie³:

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

¹ **UWAGA:** Stawka podatku VAT na przedmiot zamówienia w zakresie Części nr 1 zamówienia wynosi 8 %.

² Deklarowane terminy Turnusów podane w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 1 zamówienia będą służyły do oceny oferty w Części nr 1 w kryterium „Dostępność planowanych terminów realizacji Turnusów” (waga 20%) zgodnie z Rozdziałem XVII pkt 4 Ogłoszenia. Planowane (rekomendowane) terminy realizacji Turnusów: 1 turnus w 2019 r.: 30.06 – 13.07.2019 r.; 2 turnus w 2019 r.: 18.08 – 31.08.2019 r.; 3 turnus w 2019 r.: 01.09 – 14.09.2019 r.; 1 turnus w 2020 r.: 14.06 – 27.06.2020 r.; 2 turnus w 2020 r.: 16.08 – 29.08.2020 r.; 3 turnus w 2020 r.: 30.08 – 12.09.2020 r.

³ **UWAGA:** Obiekt musi spełniać wymagania określone w Rozdziale II pkt 6 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia).

Wskazany powyżej obiekt³:

obiekt oferuje miejsca w domkach wolnostojących;

obiekt znajduje się na obszarze leśnym*;

* Przez obszar leśny Zamawiający rozumie zespół roślinności z przewagą drzew i ze swoistą fauną, znajdujący się poza obszarem zabudowanym, do którego istnieje możliwość dojazdu.

obiekt z bezpośrednim dostępem do rzeki / jeziora / morza;

obiekt z dostosowaną infrastrukturą rekreacyjną dla dzieci i młodzieży (plac zabaw, boisko, możliwość uprawiania sportów wodnych).

7. Oświadczam/my, że sposób reprezentacji konsorcjum / spółki cywilnej⁴ (Wykonawców składających wspólną ofertę) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
.....

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę wspólną – konsorcja lub spółki cywilne)

8. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (patrz: Rozdział II ust. 5 Ogłoszenia) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)⁵.

10. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:

1., fax., e-mail

11. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.,

2.,

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

³ Należy zaznaczyć właściwe pola wyboru. Podane w pkt 6 Oferty cenowej dla Części nr 1 zamówienia informacje (zaznaczone pola wyboru) będą służyły do oceny oferty w Części nr 1 w kryterium „Położenie i dostosowanie obiektu turystyczno-rekreacyjnego” (waga 20%) zgodnie z Rozdziałem XVII pkt 5 Ogłoszenia.

⁴ Niepotrzebne skreślić.

⁵ UWAGA: 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 – treść niniejszego oświadczenia należy wykreślić.

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Adres siedziby Wykonawcy:

Ulica:

Kod, miejscowość:

Województwo:

Nr telefonu:.....

Nr faksu:.....

E-mail:.....

Dane teled adresowe osoby upoważnionej
do kontaktowania się z Zamawiającym:

.....

Województwo Zachodniopomorskie
Urząd Marszałkowski Województwa
Zachodniopomorskiego
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

OFERTA CENOWA DLA CZĘŚCI NR 2 ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Ogłoszenie o zamówieniu na usługę społeczną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę społeczną pn. „**Świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych, restauracyjnych na potrzeby projektów Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej**”.

Ja/My niżej podpisany/i

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz

.....
.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie – podać nazwy (firmy)
i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej)

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną.
2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o zamówieniu na usługę społeczną, uznaję/uznajemy się za związanego/związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.

Kuzni

3. Oferuję/my wykonanie **Części nr 2** zamówienia pn. „Usługa hotelarska, konferencyjna, restauracyjna i transportowa na potrzeby realizacji szkoleń dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej” zgodnie z Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia (SOPZ) i Wzorem umowy za łączną cenę brutto: zł (słownie:) w tym podatek VAT¹;
4. Oświadczam/y, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku VAT.
5. Składając ofertę na realizację **Część nr 2** zamówienia, deklaruje/my, że przy realizacji usługi restauracyjnej/cateringowej określonej w Rozdziale III pkt 9 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia) zatrudnię/my na umowę o pracę **osób/ę/y niepełnosprawne²**.
6. **Miejsca realizacji Części nr 2 zamówienia³:**

1) **Sesja I**

- a) **Grupa 1** (termin szkolenia: 29-31 marca 2019 r.):

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

- b) **Grupa 2** (termin szkolenia: 5-7 kwietnia 2019 r.):

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

2) **Sesja II**

- a) **Grupa 1** (termin szkolenia: październik-listopad 2019 r.):

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

- b) **Grupa 2** (termin szkolenia: październik-listopad 2019 r.):

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

¹ UWAGA: Stawki podatku VAT na przedmiot zamówienia w zakresie Części nr 2 zamówienia – dla poszczególnych składowych usług zostały wskazane w formularzu (wzorce) Szczegółowej kalkulacji cenowej dla Części nr 2 zamówienia (Załącznik nr 7a do Ogłoszenia). Zgodnie z treścią Rozdziału XVIII pkt 2 ppkt 1 Ogłoszenia – wypełnioną Szczegółową kalkulację cenową Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy (dokument ten stanowi Załącznik nr 3 do umowy).

² Liczba osób niepełnosprawnych wskazana w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 2 zamówienia będzie służyła do oceny oferty w Części nr 2 zamówienia w kryterium „Zatrudnienie osób niepełnosprawnych przy wykonywaniu zamówienia (kryterium społeczne)” (waga 20%) zgodnie z Rozdziałem XVII pkt 6 Ogłoszenia.
UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca, nie zadeklaruje w ofercie (w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 2 zamówienia), zatrudnienia na umowę o pracę przy wykonywaniu (realizacji) wskazanej usługi restauracyjnej / cateringowej – osób niepełnosprawnych/jej (tj. wpisze „0” lub w ogóle nie wypełni tego pkt) – nie otrzyma w tym kryterium pkt (0 pkt).

³ UWAGA: Obiekty hotelowe musi/muszą spełniać wymagania określone w Rozdziale III pkt 6 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia).

7. Oświadczam/my, że sposób reprezentacji konsorcjum / spółki cywilnej³ (Wykonawców składających wspólną ofertę) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
.....

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę wspólną – konsorcja lub spółki cywilne)

8. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (patrz: Rozdział II ust. 5 Ogłoszenia) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)⁴.
10. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:

1., fax., e-mail
2., fax., e-mail

11. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ UWAGA: 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 – treść niniejszego oświadczenia należy wykreślić.

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Adres siedziby Wykonawcy:

Ulica:

Kod, miejscowość:

Województwo:

Nr telefonu:.....

Nr faksu:.....

E-mail:.....

Dane teleadresowe osoby upoważnionej
do kontaktowania się z Zamawiającym:

.....

Województwo Zachodniopomorskie
Urząd Marszałkowski Województwa
Zachodniopomorskiego
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

OFERTA CENOWA DLA CZĘŚCI NR 3 ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Ogłoszenie o zamówieniu na usługę społeczną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę społeczną pn. „**Świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych, restauracyjnych na potrzeby projektów Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej**”.

Ja/My niżej podpisany/i

.....

działając w imieniu i na rzecz

.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie – podać nazwy (firmy)
i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej)

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną.
2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o zamówieniu na usługę społeczną, uznaję/uznajemy się za związanego/związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. Oferuję/my wykonanie **Części nr 3 zamówienia** pn. „**Usługa hotelarska, konferencyjna i restauracyjna na potrzeby realizacji projektu Kooperacja efektywna i skuteczna**” zgodnie z **Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia (SOPZ) i Wzorem umowy**

za łączną cenę brutto: zł (słownie:
.....) w tym podatek VAT¹;

4. Oświadczam/y, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku VAT.
5. Składając ofertę na realizację Część nr 3 zamówienia, deklaruje/my, że przy realizacji usługi restauracyjnej/cateringowej określonej w Rozdziale IV pkt 9 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia) zatrudnię/my na umowę o pracę **osób/ę/y niepełnosprawne**².
6. **Miejsca realizacji Części nr 3 zamówienia**³:

- 1) Spotkania dla 3 grup Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych (licząc, że dla każdej grupy jest to odrębne spotkanie) w terminie:

➤ **18-19 maja 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

➤ **15-16 czerwca 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

➤ **21-22 września 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

➤ **26-27 października 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

➤ **23-24 listopada 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

- 2) Spotkanie – grupowy coaching dla 15 pracowników socjalnych z terenu województwa zachodniopomorskiego w terminie **19–20 marca 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

¹ **UWAGA:** Stawki podatku VAT na przedmiot zamówienia w zakresie Części nr 3 zamówienia – dla poszczególnych składowych usług zostały wskazane w formularzu (wzorzec) Szczegółowej kalkulacji cenowej dla Części nr 3 zamówienia (Załącznik nr 7b do Ogłoszenia). Zgodnie z treścią Rozdziału XVIII pkt 2 ppkt 2 Ogłoszenia – wypełnioną Szczegółową kalkulację cenową Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy (dokument ten stanowi Załącznik nr 3 do umowy).

² Liczba osób niepełnosprawnych wskazana w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 3 zamówienia będzie służyła do oceny oferty w Części nr 3 zamówienia w kryterium „Zatrudnienie osób niepełnosprawnych przy wykonywaniu zamówienia (kryterium społeczne)” (waga 40%) zgodnie z Rozdziałem XVII pkt 7 Ogłoszenia.
UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca, nie zadeklaruje w ofercie (w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 3 zamówienia), zatrudnienia na umowę o pracę przy wykonywaniu (realizacji) wskazanej usługi restauracyjnej / cateringowej – osób niepełnosprawnych/jej (tj. wpisze „0” lub w ogóle nie wypełni tego pkt) – nie otrzyma w tym kryterium pkt (0 pkt).

³ **UWAGA:** Obiekt/y hotelowy/e musi/muszą spełniać wymagania określone w Rozdziale IV pkt 6 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia).

7. Oświadczam/my, że sposób reprezentacji konsorcjum / spółki cywilnej³ (Wykonawców składających wspólną ofertę) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
.....

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę wspólną – konsorcja lub spółki cywilne)

8. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (patrz: Rozdział II ust. 5 Ogłoszenia) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)⁴.

10. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:

1., fax., e-mail
2., fax., e-mail

11. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.
2.

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

....., dnia

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ UWAGA: 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 – treść niniejszego oświadczenia należy wykreślić.

Kuzński

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Adres siedziby Wykonawcy:

Ulica:

Kod, miejscowość:

Województwo:

Nr telefonu:.....

Nr faksu:.....

E-mail:.....

Dane teled adresowe osoby upoważnionej
do kontaktowania się z Zamawiającym:

.....

Województwo Zachodniopomorskie
Urząd Marszałkowski Województwa
Zachodniopomorskiego
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

OFERTA CENOWA DLA CZEŚCI NR 4 ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Ogłoszenie o zamówieniu na usługę społeczną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę społeczną pn. „Świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych, restauracyjnych na potrzeby projektów Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej”.

Ja/My niżej podpisany/i

.....

działając w imieniu i na rzecz

.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców, w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie – podać nazwy (firmy)
i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej)

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną.
2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o zamówieniu na usługę społeczną, uznaję/uznajemy się za związanego/związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. Oferuję/my wykonanie **Części nr 4 zamówienia** pn. „Usługa hotelarska, konferencyjna i restauracyjna na potrzeby realizacji projektu *Ekonomia społeczna kluczem do sukcesu*” zgodnie z Szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia (SOPZ) i Wzorem umowy za łączną cenę brutto: zł

(słownie:
.....) w tym podatek VAT¹.

4. Oświadczam/y, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku VAT.
5. **Składając ofertę na realizację Części nr 4 zamówienia**, deklarujemy, następujący termin bezkosztowej anulacji rezerwacji usługi, o którym mowa w Rozdziale V pkt 9 ppkt 2 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia):
.....² **dzień/dni przed planowanym terminem realizacji usługi.**
6. **Składając ofertę na realizację Część nr 4 zamówienia**, deklaruję/my, że przy realizacji usługi restauracyjnej/cateringowej określonej w Rozdziale V pkt 7 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia) **zatrudnię/my na umowę o pracę osób/ę/y będącą/e/ych członkami grup społecznie marginalizowanych** (o których mowa w art. 22 ust. 2 pkt 1-8 ustawy Prawo zamówień publicznych – Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.)³.
7. **Miejsce realizacji Części nr 4 zamówienia**⁴:

1) Spotkania sieciujące podmioty ekonomii społecznej:

➤ **1 spotkanie w terminie – marzec 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

➤ **2 spotkanie w terminie – wrzesień 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

2) Regionalne tematyczne spotkania sieciujące Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES):

➤ **1 spotkanie w terminie – kwiecień 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

¹ **UWAGA:** Stawki podatku VAT na przedmiot zamówienia w zakresie Części nr 4 zamówienia – dla poszczególnych składowych usług zostały wskazane w formularzu (wzorzec) Szczegółowej kalkulacji cenowej dla Części nr 4 zamówienia (Załącznik nr 7c do Ogłoszenia). Zgodnie z treścią Rozdziału XVIII pkt 2 ppkt 3 Ogłoszenia – wypełniona Szczegółową kalkulacją cenową Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy (dokument ten stanowi Załącznik nr 3 do umowy).

² Termin bezkosztowej anulacji rezerwacji usługi podany w pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 4 zamówienia będzie służyć do oceny oferty w kryterium „Termin bezkosztowej anulacji rezerwacji usługi” (waga 10%) zgodnie z rozdziałem XVII pkt 8 Ogłoszenia.

UWAGA:

1) W przypadku, gdy Wykonawca nie złoży oświadczenia dotyczącego „Terminu bezkosztowej anulacji rezerwacji usługi” (tj. nie wypełni pkt 5 Oferty cenowej dla Części nr 4 zamówienia) – Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zadeklarował maksymalny dopuszczalny termin tj. 7 dni – **wówczas Wykonawca otrzyma 0 pkt.**

2) W przypadku, gdy Wykonawca zadeklaruje termin bezkosztowej anulacji rezerwacji usługi dłuższy od maksymalnego dopuszczalnego terminu tj. powyżej 7 dni – **Zamawiający uzna ofertę Wykonawcy za niezgodną z treścią SIWZ i zostanie ona odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP.**

³ Liczba osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych wskazana w pkt 6 Oferty cenowej dla Części nr 4 zamówienia będzie służyła do oceny oferty w Części nr 4 zamówienia w kryterium „Zatrudnienie przy wykonywaniu zamówienia osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych” (waga 30%) zgodnie z Rozdziałem XVII pkt 9 Ogłoszenia.

UWAGA: Wykonawca, który nie zadeklaruje w ofercie (w pkt 6 Oferty cenowej dla Części nr 4 zamówienia), zatrudnienia na umowę o pracę przy wykonywaniu (realizacji) wskazanej usługi restauracyjnej/cateringowej – osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych (tj. wpisze „0” lub w ogóle nie wypełni tego pkt) – nie otrzyma w tym kryterium pkt (0 pkt).

⁴ **UWAGA:** Obiekt/y hotelowe musi/muszą spełniać wymagania określone w Rozdziale V pkt 4 SOPZ (Załącznik nr 6 do Ogłoszenia).

➤ **2 spotkanie w terminie – październik 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

3) **Spotkanie wyjazdowe Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej w terminie wrzesień 2019 r.:**

.....
(należy podać nazwę i adres obiektu, w którym Wykonawca zrealizuje usługi stanowiące przedmiot zamówienia)

8. Oświadczam/my, że sposób reprezentacji konsorcjum / spółki cywilnej⁴ (Wykonawców składających wspólną ofertę) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę wspólną – konsorcja lub spółki cywilne)

9. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuję/emy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługę społeczną, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

10. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (patrz: Rozdział II ust. 5 Ogłoszenia) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)⁵.

11. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:

1., fax., e-mail
2., fax., e-mail

12. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.,
2.,

....., dnia
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

....., dnia
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

⁴ Niepotrzebne skreślić.

⁵ UWAGA: 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 – treść niniejszego oświadczenia należy wykreślić.