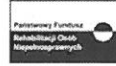




KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Fundacja
Aktywizacja



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZAPYTANIE OFERTOWE na wybór trenera/ki samodzielności w Grucie

Nr postępowania: 80/02/2014/BG, data 20.02.2014 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

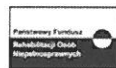
Fundacja Aktywizacja
ul. Wiśniowa 40 b lok. 8
02-520 Warszawa
KRS 0000049694
NIP 527-13-11-973
Tel: 22 530 18 50
Fax: 22 530 18 58

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia będzie wybór na stanowisko trenera/ki samodzielności na obszarze województwa kujawsko - pomorskiego w szczególności w e-Centrum w Grucie.
2. Trener/ka samodzielności realizował/a będzie zadania w zakresie:
 - a. rekrutacji osób niepełnosprawnych z terenu oddziaływania e-Centrum do projektu
 - b. obsługi logistycznej i technicznej zajęć dla osób niepełnosprawnych realizowanych w e-Centrum
 - c. organizacji wsparcia realizowanego w ramach projektu na terenie e-Centrum
 - d. wsparcia w rekrutacji uczestników/-czek projektu z danego e-Centrum na formy realizowane w oddziale regionalnym i centrali projektu
 - e. prowadzenia dokumentacji związanej ze wsparciem udzielanym w e-Centrum (np. zwroty kosztów dojazdu dla uczestników/-czek projektu) oraz z własną pracą w projekcie zgodnie z procedurami projektowymi oraz wytycznymi PO KL
 - f. terminowego rozliczania się z zadań związanych z organizacją wsparcia, jak i z formalną sprawozdawczością (warunek wypłaty miesięcznego wynagrodzenia)
 - g. współpracy z regionalną kadrą projektu (m.in. z mentorem/-ką, specjalistą/-tką ds. rekrutacji, organizacji wsparcia miękkiego, szkoleń i wejścia na rynek pracy).
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, na podstawie umowy cywilno – prawnej (um. zlecenie), w wymiarze od śr. 40 do nie więcej niż śr. 160 h miesięcznie w okresie 9 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2015r. Poziom zaangażowania wykonawcy uzależniony będzie od liczby przydzielonych do obsługi e-Centrow. W ramach jednego e-Centrum przewidziane jest śr. 40 h wsparcia miesięcznie.
4. Zamówienie związane jest z realizacją przez Zamawiającego projektu: „**Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Podziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe



4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Zakres zadań wskazany został w Opisie przedmiotu zamówienia w podpunkcie 2 niniejszego zapytania ofertowego. Zamawiający będzie ponadto wymagał od Wykonawcy:

1. dostępności przez telefon i pocztę elektroniczną w dni robocze w godz. 8:00 – 16:00
2. dostępności w e-Centrum podczas realizacji wszystkich form wsparcia
3. udziału w jednodniowym szkoleniu poświęconym realizacji zadań związanych z pełnioną funkcją, (szkolenie odbędzie się w biurze regionalnym projektu)
4. bieżącego przygotowania pomieszczeń i sprzętu na potrzeby realizacji wsparcia
5. właściwego oznaczania pomieszczenia zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
6. informowania zarówno uczestników/czek projektu jak i otoczenia, iż projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
7. udostępnienie uczestnikom/czkom projektu wszelkich materiałów związanych z udzielanym wsparciem w tym m.in.: materiałów szkoleniowych, list obecności, dokumentacji potwierdzającej korzystanie z poczęstunku etc.

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zapewni wykonawcy:

1. zwrot kosztów podróży/noclegu w zakresie spotkań merytorycznych dla trenerów samodzielności (zwrot kosztów podróży do wartości biletu najtańszego środka transportu na danej trasie)
2. wszelkie dokumenty związane z organizacją wsparcia w e-Centrum
3. materiały niezbędne do realizacji wsparcia na terenie działania e-Centrum, w tym: materiały szkoleniowe dla uczestników, catering, materiały niezbędne do oznaczenia pomieszczeń, etc.

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zadania wskazane w punkcie 2 przedmiotowego zapytania ofertowego realizowane będą na obszarze województwa kujawsko - pomorskiego w szczególności: w e-Centrum w Grucie oraz w biurze regionalnym i centrali.

Termin wykonania zamówienia:

Zamówienie realizowane będzie w wymiarze od śr. 40 do nie więcej niż śr. 160 h miesięcznie w okresie 9 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2015 r.

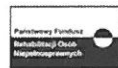
7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają wykształcenie wyższe
2. posiadają minimum roczne doświadczenie w zakresie realizacji działań aktywizacyjnych na rzecz społeczności lokalnej w gminie Gruta
3. posiadają umiejętności w zakresie obsługi pakietu MS Office (w tym znajomość programu Excel) co najmniej na poziomie średniozaawansowanym
4. nie pracują jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie
5. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW:

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Wypełniony formularz oferty (według załącznika nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego).
2. Życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach (według załącznika nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego).
3. Wykaz doświadczenia zawodowego w zakresie realizacji działań aktywizujących społeczność lokalną na terenie gminy Gruta (zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego).
4. Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL (zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego).
5. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (zgodnie z załącznikiem nr 5 do niniejszego zapytania ofertowego).

9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

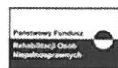
10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna:

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętką firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętkę imienną wykonawcy (jeśli dotyczy) lub osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć:
 - a. wypełniony formularz ofertowy
 - b. życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach
 - c. wykaz doświadczenia zawodowego w zakresie realizacji działań aktywizujących społeczność lokalną na terenie gminy Gruta
 - d. oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL
 - e. oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym.
3. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
4. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
7. Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście zg. z pkt. 12.

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Magdalena Wicińska
Specjalista ds. organizacji wsparcia miękkiego
Fundacja Aktywizacja
Ul. Gajowa 99,
85-717 Bydgoszcz
Tel: 52 516 46 14
E-mail: magdalena.wicinska@idn.org.pl



12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy złożyć w:

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych

Oddział Fundacji Aktywizacja w Bydgoszczy

ul. Gajowa 99, 85-717 Bydgoszcz

do dnia 06.03.2014 r. do godziny 16:00

Koperta powinna zawierać opis „Odpowiedź na zapytanie ofertowe na wybór Trenera/-ki samodzielności w e-Centrum w Grucie”.

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY:

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 7 w oparciu o kryterium wyboru: Cena.

14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.

Cena – 100%

2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium.

Punkty za kryterium "cena" zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{(najniższa cena brutto analizowanych ofert za godzinę pracy) / (cena brutto oferty badanej za godzinę pracy)}}{\text{cena brutto oferty badanej za godzinę pracy}} \times 100 = \text{liczba punktów.}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru oraz możliwość prowadzenia negocjacji.

15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Na podstawie najkorzystniejszej oferty z wykonawcą podpisana zostanie umowa cywilno – prawna (um. zlecenie).

16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**Fundacja
Aktywizacja**



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

18. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

19. UWAGI KOŃCOWE

1. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywizacja do zawarcia umowy. Fundacja Aktywizacja może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Wzór oferty

Załącznik nr 2 – Życiorys zawodowy

Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia zawodowego

Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

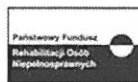
KIEROWNIK
z up. Agnieszka
Anna Białoś
.....
(data i podpis)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Fundacja Aktywizacja



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć firmowa (jeśli dotyczy)

OFERTA WYKONAWCY
w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności

Nr postępowania **80/02/2014/BG**, data: **20.02.2014 r.**

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV: 80000000-4)

1. Imię i nazwisko lub nazwa firmy (jeśli dotyczy) oraz adres Wykonawcy

.....
.....

NIP:

REGON:

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru (rodzaj usługi/usługodawcy/dostawy towaru/ect.); trenera/ki samodzielności w e-Centrum w Grucie ramach projektu pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam ofertę na stanowisko trenera/ki samodzielności za następującą cenę za godzinę pracy:

Cena [brutto]* PLN

Cena [netto] PLN

Specyfikacja dot. usługi/towaru:

Stanowisko trenera/ki samodzielności na terenie województwa kujawsko - pomorskiego, w e-Centrum w Grucie w wymiarze od śr. 40 do nie więcej niż śr. 160 h miesięcznie w okresie 10 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy maksymalnie do dnia 31.03.2015r., zgodnie z zakresem obowiązków wskazanych w zapytaniu ofertowym.

2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem informacje konieczne do przygotowania oferty.

3. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od upływu terminu składania ofert.

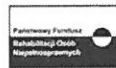
4. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

5. Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

.....
pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

* W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2012 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2013 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.

Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Bydgoszczy



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **80/02/2014/BG**, data: **20.02.2014** r. w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Życiorys zawodowy

1. Nazwisko:
2. Imię:
3. Data urodzenia:
4. Narodowość:
5. Wykształcenie:

| Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia | Uzyskany stopień lub dyplom |
|--|-----------------------------|
| | |
| | |

6. Języki obce: (od 1 do 5 (5 = bardzo dobrze; 1 = słabo))

| Język | Czytanie | Mowa | Pismo |
|-------|----------|------|-------|
| | | | |

7. Inne umiejętności:
8. Doświadczenie zawodowe:

| Data | Miejscowość | Firma | Stanowisko |
|------|-------------|-------|------------|
| | | | |
| | | | |

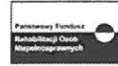
| Data | Miejscowość | Firma | Stanowisko |
|------|-------------|-------|------------|
| | | | |



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**Fundacja
Aktywizacja**



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

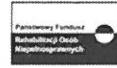


Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

9. Inne informacje:

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

....., dnia

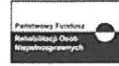
.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia w zakresie działań aktywizacyjnych na rzecz społeczności lokalnej w gminie
Gruta w województwie kujawsko - pomorskim**

Dotyczy zapytania ofertowego nr **80/02/2014/BG**, data: **20.02.2014** r. w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

| Lp. | Nazwa/rodzaj inicjatywy oraz krótki opis działań. | Liczba uczestników, krótka charakterystyka grupy (w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych) | Okres wykonywania zadań | Zakres realizowanych zadań | Zamawiający |
|-----|--|---|-------------------------------|----------------------------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

.....
(podpis Wykonawcy/



Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

....., dnia

Dotyczy zapytania ofertowego nr **80/02/2014/BG**, data: **20.02.2014** r. w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y, zamieszkała/-y, legitymująca/-y się dowodem osobistym Nr, ubiegając się o zaangażowanie w ramach projektu systemowego pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” realizowanego przez Fundację Aktywizacja w Warszawie oświadczam, że:

1) **jestem/nie jestem*** zatrudniona/-y na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL /Instytucja Zarządzająca, Instytucja Pośrednicząca, Instytucja Wdrażająca (Instytucja Pośrednicząca II stopnia), Regionalny Ośrodek EFS, Krajowy Ośrodek EFS oraz Krajowa Instytucja Wspomagająca/**.

Wymiar zatrudnienia*** -, zajmowane stanowisko

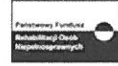
Nazwa i adres instytucji***

W przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam nie będzie zachodził konflikt interesów**** ani podwójne finansowanie w związku z innymi wykonywanymi przeze mnie zadaniami służbowymi w ramach zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL.

2) **jestem/nie jestem*** zaangażowana/-y w innym projekcie finansowanym w ramach PO KL, jak również w ramach innych programów NSRO.

Forma zaangażowania*:** umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna forma -, zajmowane stanowisko, okres obowiązywania umowy, miesięczny wymiar godzin

Forma zaangażowania*:** umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna forma -, zajmowane stanowisko



... Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
...

....., okres obowiązywania umowy
....., miesięczny wymiar godzin

Forma zaangażowania*:** umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna forma -*, zajmowane stanowisko
....., okres obowiązywania umowy
....., miesięczny wymiar godzin

3) w przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam obciążenie wynikające z zaangażowania w realizację zadań w więcej niż jednym projekcie nie będzie wykluczało możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań oraz:

- a. łączne zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich projektach NSRO nie przekroczy 240 godzin miesięcznie;
- b. będę prowadzić ewidencję godzin i zadań realizowanych w ramach wszystkich projektów NSRO, z wyłączeniem przypadku gdy praca w ramach kilku projektów wykonywana jest na podstawie jednego stosunku pracy lub zadania są realizowane na podstawie umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy;
- c. będę przekazywać Zleceniodawcy ewidencję, o której mowa w pkt b, w odniesieniu do okresu wykonywania zadań w ramach projektu Zleceniodawcy, na warunkach określonych w umowie zlecenia.

Powyższe warunki dotyczące zatrudniania/angażowania personelu do projektu wynikają z Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL i Zasad finansowania PO KL.

.....
(data i czytelny podpis)

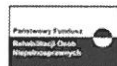
* niepotrzebne skreślić
 ** należy podkreślić właściwą instytucję, jeżeli dotyczy
 *** jeżeli dotyczy
 ****konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Fundacja
Aktywizacja



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teled adresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **80/02/2014/BG**, data: **20.02.2014** (Numer CPV 80000000-4) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)
oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy