Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**OFERTA WYKONAWCY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania **08/03/2015/WW, data: 30.03.2015 r.**

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV): 79800000-2 Usługi drukowania i powiązane

Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

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

e-mail: ……………………………………..

NIP: .................................................

REGON: .................................................

Numer rachunku bankowego: ................................................

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy** w 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, Podziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam ofertę na **druk i wysyłkę publikacji** za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Szczegóły zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Cena jedn. brutto** | **Cena łączna netto** | **Cena łączna brutto** |
| **Opracowanie 100-110 stron** | 2000 szt. |  |  |  |  |
| **Płyty DVD wraz z kopertami foliowymi** | 2000 szt.  |  |  |  |  |
| **Broszura 12 stron** | 2000 szt.  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |

Specyfikacja dot. usługi:

Zgodna z pkt. 2 i 4 zapytania ofertowego

* 1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
	2. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
	3. W przypadku uznania niniejszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
	4. W przypadku udzielenia mi zamówienia zobowiązuję się do realizacji usługi w terminie i ilości określonej przez Zamawiającego.
	5. Ofertę niniejszą składam na ........... kolejno ponumerowanych stronach.
	6. Do niniejszego formularza załączone są i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:
* pełnomocnictwo (o ile ofertę składa pełnomocnik) - jeśli dotyczy.
* aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy.
* Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, 2 usług poligraficznych, zgodnie z ich charakterystyką opisaną
w pkt. 2,
* minimum 2 rekomendacje potwierdzające wykonanie podobnej usługiw ciągu ostatnich 2 lat**.**

………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 08/03/2015/WW (Kody CPV 79800000-2 Usługi drukowania i powiązane)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\* (niepotrzebne skreślić) 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

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 08/03/2015/WW (Kody CPV: 79800000-2 Usługi drukowania i powiązane) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja niżej podpisany(a)

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**oświadczam, że** Wykonawca spełnia / nie spełnia\* (niepotrzebne skreślić) wszystkie warunki udziału w postępowaniu w zakresie:

## poprawnego wykonania usługi zgodnie z przedmiotem zamówienia,

## akceptuję bez zastrzeżeń zadania po stronie Wykonawcy szczegółowo opisane w punkcie 2 i 4 niniejszego zapytania ofertowego,

## posiadam doświadczenie w realizacji podobnej usługi,

## dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami umożliwiającymi wykonanie zamówienia,

## znajduję się w sytuacji finansowej i ekonomicznej, zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy