*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania 22/08/2013 data …………………………………………….

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV) …………………………………………………….

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

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

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

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

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

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące** dostawcy usługi składu i druku ramach projektu pt. „Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych – Oddziały Bydgoszcz i Łódź”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, składam ofertę na dostawę usług za następująca cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kategoria** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
| **Skład publikacji wraz z korektą techniczną** |  |  |  |
| **Druk publikacji** |  |  |  |
| **suma** |  |  |  |

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

3. Oświadczam(y), że termin związania z ofertą wynosi 14 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.

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

5. Ofertę niniejszą składam (y) na ........... kolejno ponumerowanych stronach.

6. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:

Załącznik nr ...................................

Załącznik nr ...................................

Załącznik nr ...................................

………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy
Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 22/08/2013 na usługi składu i druku ramach projektu pt. „Centrum Edukacji
i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych – Oddziały Bydgoszcz i Łódź”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**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

*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 22/08/2013 na usługi na usługi składu i druku w ramach projektu pt. „Centrum Edukacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych – Oddziały Bydgoszcz i Łódź” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

WYKAZ USŁUG

wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swym rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz dokumenty potwierdzające , że te usługi zostały wykonane należycie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj/zakres/przedmiot usługi | Wartość usługi (brutto) | Czas realizacji | Zleceniodawca usługi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Dołączam dokumenty potwierdzające, że usługi powyższe zostały wykonane należycie.

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy