**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ**

..........................................., dnia ............................... r.

*Miejscowość Data*

**OFERTA**

|  |
| --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** |
| Nazwa: POWIAT NOWODWORSKI |
| Adres: ul. gen. Władysława Sikorskiego 23, 82-100 Nowy Dwór Gdański |
| **WYKONAWCA \***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Nazwa: ………………………………………………………………………………………….. |

 |
| *\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – powtórzyć i wypełnić dla każdego Wykonawcy***DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY\*** |
| Adres: |
| Nr telefonu: |
| Nr faksu: |
| Adres e-mail: |
| *\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – wpisać dane kontaktowe pełnomocnika, ustanowionego zgodnie z art. 23 ust. 2 Ustawy Pzp* |

1. Składając ofertę w postępowaniu na realizację Części nr ……………… oferty doskonalenia nauczycieli w formie warsztatów, wykładów, konsultacji grupowych i indywidualnych w ramach projektu pn. Efektywne doskonalenie nauczycieli drogą do sukcesu ucznia, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa elementu zamówienia** | **Ilość / jednostka** | **Wartość brutto** **(łącznie)** | **Cena brutto** **(godz.)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Usługa edukacyjna – realizacja warsztatów | 1 usługa |  |  |
| Usługa edukacyjna - realizacja wykładów i konsultacji grupowych | 1 usługa |  |  |

**cena brutto ogółem za daną część** (wraz z podatkiem VAT) w wysokości:............................................................................................................................................ zł

słownie złotych: ................................................................................................................... .

1. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie określonym w SIWZ.
2. Oświadczamy, że akceptujemy zaproponowane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Oświadczamy, że akceptujemy zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ogólne warunki umowy i zobowiązujemy się – w przypadku wybrania naszej oferty – do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że oferowane usługi spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.
6. Następujące części niniejszego zamówienia powierzymy podwykonawcom: \*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa części zamówienia | Nazwa i adres podwykonawcy  |
| 1. |  |  |

*\* Wypełnić jeżeli dotyczy; w razie potrzeby dodać kolejne wiersze*

1. Jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie danej części zamówienia oświadczamy, że dla potrzeb niniejszego zamówienia, zgodnie z art. 23 ust. 2 Ustawy pzp, ustanowiliśmy pełnomocnika, którym jest:

\*………………………………………………………………………………………………

*\* Dotyczy tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW**

**UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE**

Działając w imieniu ………………………… i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczamy, że jako Wykonawca spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę niepriorytetową pn: Realizacja oferty doskonalenia nauczycieli w formie warsztatów, wykładów, konsultacji grupowych i indywidualnych w ramach projektu pn. Efektywne doskonalenie nauczycieli drogą do sukcesu ucznia wymienione w art. 22 ust. 1 Ustawy pzp, dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonania działalności związanej z przedmiotem zamówienia,
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data:…………………………

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ**

..........................................., dnia ............................... r.

 *Miejscowość Data*

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**Wykaz usług**

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usługi** (nazwa zamówienia) | **Wartość** | **Przedmiot** | **Data wykonania** | **Odbiorcy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Załączam dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Podpis.........................................................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data:…………………………

**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ**

**Wykaz osób**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (lub nazwisko i imię) | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie w latach | Wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacje o podstawie o dysponowaniu osobą |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data:…………………………

**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POWODU NIESPEŁNIANIA WARUNKÓW PRZETARGU**

Działając w imieniu …………………………i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczamy, że na dzień składania ofert brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z powodu niespełniania warunków, o których mowa **w art. 24 ust. 1 i 2,** Ustawy pzp w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę niepriorytetową pn: Realizacja oferty doskonalenia nauczycieli w formie warsztatów, wykładów, konsultacji grupowych i indywidualnych w ramach projektu pn. Efektywne doskonalenie nauczycieli drogą do sukcesu ucznia.

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data: ……………………….

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**

**INFORMACJE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Działając w imieniu …………………..……… i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania informuję, że jako Wykonawca biorący udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Realizację ofert doskonalenia nauczycieli w formie warsztatów, wykładów, konsultacji grupowych i indywidualnych realizowanych w ramach projektu „Efektywne doskonalenie nauczycieli drogą do sukcesu ucznia”, **należę/nie należę\*** do grupy kapitałowej:

**LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

1. ………………………………………………………….
2. ………………………………………………………….
3. ………………………………………………………….
4. ………………………………………………………….
5. ………………………………………………………….

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data: ………………………………………

\*….niepotrzebne skreślić.