**Załącznik nr 2**

do zapytania ofertowego nr 4/2019

**FORMULARZ OFERTY**

**na zapewnienie noclegów, wyżywienia, sal szkoleniowych oraz transportu dla uczestników warsztatów wdrożeniowych dla kadry zarządczej, administracyjnej i dydaktycznej Collegium Civitas w ramach projektu „Uczelnia 4.0 – nowoczesny program rozwoju Collegium Civitas” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane oferenta** | | | |
| Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu |  | | |
| NIP |  | REGON |  |
| adres |  | | |
| Nr telefonu, e - mail |  | | |

**Usługi noclegowe:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Liczba osób /pokojów** | **Cena jednostkowa (za 1 osobę/pokój)**  **brutto** | | **Cena łączna**  **brutto** |
| Koszt wyżywienia dla 100 os. (2xobiad, kolacja podczas trwania warsztatów) | 100 |  | |  |
| Koszt przerwy kawowej (całodzienna, uzupełniany serwis) | 100 |  | |  |
| Noclegi dla 100 osób w pokojach 2-osobowych (wraz ze 1 śniadaniem) | 50 |  | |  |
| Wynajem sali szkoleniowej/sal szkoleniowych na potrzeby szkolenia 100 osób | *nie dotyczy* | *nie dotyczy* | |  |
| **SUMA:** | | |  | |

**Usługi transportowe:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Liczba kursów**  **(uzależniona od wielkości pojazdu)** | **Cena za 1 kurs**  **brutto** | **Cena łączna**  **brutto** |
| Usługa transportowa dla 100 uczestników warsztatów  (w obie strony) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna suma usług noclegowych i transportowych brutto:** |  |

**Oświadczenie na potrzeby podatku VAT:**

* Wykonawca 🞏 jest/ 🞏 nie jest**\*** podatnikiem VAT
* Dla celów podatku VAT Wykonawca jest podmiotem 🞏 krajowym/ 🞏 zagranicznym\*
* Stawka podatku VAT zastosowana do kalkulacji ceny**\*\***: ……………

*\* zaznaczyć właściwe  
\*\* nie dotyczy sytuacji, w których podatnikiem VAT jest Zamawiający*

🞏 **Oświadczam\*, że** będę rozliczał się na podstawie umowy cywilnoprawnej poza działalnością gospodarczą. *\* zaznaczyć o ile dotyczy sytuacji Oferenta*

**Oświadczam, że**:

1. Zapoznałem się z zapytaniem ofertowym, nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia określone w zapytaniu ofertowym nr 4/2019.
3. W cenę oferty zostały wliczone wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.
4. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe.
5. Uważam się za związanego/ą niniejszą ofertą przez 30 dni od ostatecznego upływu terminu składania oferty.
6. Oświadczam, że w razie wybrania oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do zapytania ofertowego oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

**Data oraz podpis Oferenta**: ………………………………………………………………..

**Załącznik nr 3**

do zapytania ofertowego nr 4/2019

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ WYKONAWCY Z ZAMAWIAJĄCYM**

Jako Wykonawca starający się o uzyskanie zamówienia w postępowaniu dotyczącym **zapewnienia noclegów, wyżywienia, sal szkoleniowych oraz transportu dla uczestników warsztatów wdrożeniowych dla kadry zarządczej, administracyjnej i dydaktycznej Collegium Civitas** w ramach projektu „**Uczelnia 4.0 – nowoczesny program rozwoju Collegium Civitas**”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, przez które rozumie się: wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegających w szczególności na tym, że nie jestem związany z Zamawiającym osobowo ani kapitałowo oraz że:

1. Nie uczestniczę w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. Nie posiadam co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez Instytucję Zarządzającą Programem Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój;
3. Nie pełnię funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. Nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**Data oraz podpis Oferenta: ……………………………………….**

**Załącznik nr 4**

do zapytania ofertowego nr 4/2019

**Dane firmy:**

………………………………………

………………………………………

**……………………………………..**

**WYKAZ USŁUG  
na potwierdzenie spełnienia warunków udziału, o których mowa w pkt II.2 zapytania ofertowego  
oraz oceny kryteriów oceny ofert, o których mowa w pkt III zapytania ofertowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj (zakres i opis) usługi** | **Liczba osób, którym w ramach usługi zapewniono nocleg i wyżywienie** | **Data zakończenia realizacji usługi**  **(dd.mm.rrrr)** | **Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego została zrealizowana usługa** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

Do każdej usługi wymienionej w wykazie należy dołączyć dowody określające, czy usługa ta została wykonana w sposób należyty (np. referencje, protokół odbioru).

…………………………………… ...................................................................

miejscowość, data (podpis/-y przedstawiciela/-li upoważnionego/-nych

do reprezentowania wykonawcy)