### Załącznik nr 2 do SWZ

…………………………….. ……………………………..

pieczęć firmowa / miejscowość data/

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na ogłoszone postepowanie w trybie podstawowym bez negocjacji na realizację zadania pn. **projektu**

**„Świadczenie usług eksperta merytorycznego oraz koordynatorów zespołu pierwszego kontaktu, infolinii i ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz Oddziale dziennym dla dzieci i młodzieży, tj. II poziomu referencyjności w ramach realizacji projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca”** opublikowany w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr 2023/BZP 00320625 z dnia 21.07.2023r., składamy niniejszą ofertę.

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa Wykonawcy:* |  |
| *Siedziba Wykonawcy:* |  |
| *REGON:* |  |
| *NIP:* |  |
| *Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:* |  |
| *Numer telefonu:* |  |
| *Adres mailowy:* |  |
| *Osoba wyznaczona do kontaktu w trakcie realizacji usługi:* |  |
| *Numer telefonu:* |  |
| *Adres mailowy:* |  |
| *Osoba upoważniona do podpisania umowy:* |  |

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Pakiet nr 1 - Ekspert merytoryczny projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca” – łączna ilość: 140 godzin w czasie realizacji projektu**

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w  dokumentacji postępowania za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cena netto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *Stawka VAT* | *Wartość VAT* | *Cena brutto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *ilość godzin* | *Łączna cena oferty*  *netto* | *Wartość VAT* | *Łączna cena oferty brutto* |
| *(1)* |  |  |  | *(2)* | *(3)=(1)\*(2)* |  |  |
|  |  |  |  | *140\** |  |  |  |

*\*Nie modyfikować*

**Pakiet nr 2 – Koordynator zespołu pierwszego kontaktu, infolinii i ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży w ramach projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca” dla miast Dąbrowa Górnicza i Będzin – łączna ilość: 200 godzin w czasie realizacji projektu**

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w  dokumentacji postępowania za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cena netto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *Stawka VAT* | *Wartość VAT* | *Cena brutto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *ilość godzin* | *Łączna cena oferty*  *netto* | *Wartość VAT* | *Łączna cena oferty brutto* |
| *(1)* |  |  |  | *(2)* | *(3)=(1)\*(2)* |  |  |
|  |  |  |  | *200\** |  |  |  |

*\*Nie modyfikować*

**Pakiet nr 3 – Koordynator zespołu pierwszego kontaktu, infolinii i ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży w ramach projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca” dla miast Sosnowiec i Mysłowice – łącznie 200 godzin w czasie realizacji projektu**

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w  dokumentacji postępowania za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cena netto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *Stawka VAT* | *Wartość VAT* | *Cena brutto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *ilość godzin* | *Łączna cena oferty*  *netto* | *Wartość VAT* | *Łączna cena oferty brutto* |
| *(1)* |  |  |  | *(2)* | *(3)=(1)\*(2)* |  |  |
|  |  |  |  | *200\** |  |  |  |

*\*Nie modyfikować*

**Pakiet nr 4 - Koordynator Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca” – łączna ilość: 175 godzin w czasie realizacji projektu**

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w  dokumentacji postępowania za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cena netto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *Stawka VAT* | *Wartość VAT* | *Cena brutto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *ilość godzin* | *Łączna cena oferty*  *netto* | *Wartość VAT* | *Łączna cena oferty brutto* |
| *(1)* |  |  |  | *(2)* | *(3)=(1)\*(2)* |  |  |
|  |  |  |  | *175\** |  |  |  |

*\*Nie modyfikować*

**Pakiet nr 5 – Koordynator Oddziału Dziennego w ramach projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży: systemowe wsparcie dla mieszkańców Będzina, Dąbrowy Górniczej, Mysłowic i Sosnowca” dla miast Dąbrowa Górnicza i Będzin – łączna ilość: 175 godzin w czasie realizacji projektu**

**Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w  dokumentacji postępowania za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cena netto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *Stawka VAT* | *Wartość VAT* | *Cena brutto za jedną godzinę świadczenia usługi* | *ilość godzin* | *Łączna cena oferty*  *netto* | *Wartość VAT* | *Łączna cena oferty brutto* |
| *(1)* |  |  |  | *(2)* | *(3)=(1)\*(2)* |  |  |
|  |  |  |  | *175\** |  |  |  |

*\*Nie modyfikować*

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
2. Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ .
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy, stanowiącym załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że niniejsza oferta: TAK zawiera / NIE zawiera\* informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi: TAK należy wskazać w jakim zakresie/pliku:

………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że jesteśmy:

|  |  |
| --- | --- |
|  | mikro przedsiębiorstwem |
|  | małym przedsiębiorstwem |
|  | średnim przedsiębiorstwem |
|  | jednoosobową działalnością gospodarczą |
|  | osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej |
|  | inny rodzaj |

1. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia\*: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę ………………………………….

Nazwa i adres podwykonawcy ……………………………………..

1. Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym mowa w SWZ:

TAK / NIE\*

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi: TAK należy wypełnić:

powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył: ………….………………

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania kierować należy na poniższy adres:

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

lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (miniPortal, ePUAP)

……………………………………………………………………………………….

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dot. ochrony danych osobowych oraz oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)* ………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

\*niewłaściwe skreślić