**Znak sprawy:** **MCPS.ZP/PG/351-2-3/2021 Załącznik nr 3**

* 1. **FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko i/lub nazwa (firmy) Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie** |  | |
| **Adres Wykonawcy:**  **kraj, województwo, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu** |  | |
| **Nr telefonu:** | | **Nr faksu:** |
| **URL: http: //** | | **e-mail:** |
| **NIP** | | **Nr rejestru (jeżeli dotyczy)** |

**Przystępując do zamówienia znak sprawy MCPS.ZP/PG/351-2-3/2021  
pn.: „Usługa zapewnienia kompleksowego wsparcia fizjoterapeutycznego psychiatrycznego, terapeutycznego i psychologicznego w związku z realizacją projektów socjalnych oraz działań informacyjno-edukacyjnych dla gmin biorących udział w projekcie partnerskim pn. „Liderzy Kooperacji”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 z działania 2.5 Skuteczna pomoc społeczna.**

1. Oświadczam(-y), że zapoznaliśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w zapytaniu ofertowym oraz wzorze umowy i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam(-y), iż dane zawarte w ofercie nie naruszają praw osób zawartych w ofercie.
3. Oświadczam(-y), że zawarty w zapytaniu ofertowym wzór umowy (Załącznik nr 2) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy   
   na warunkach tam określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone   
   w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w Załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.
5. Oświadczam(-y), że informacje zawarte w ofercie i załączonych dokumentach określają stan faktyczny i prawny aktualny na dzień składany ofert.
6. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zadaniu (-ach) nr …………. / części (-ach) ……………………………………[[1]](#footnote-1) zgodnie z wymogami Zamawiającego za cenę określoną poniżej/poniższych tabeli/tabelach:

**Zadanie 1: Usługa konsultacji indywidualnej – psychiatrycznej w gm. Wiązowna:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za 1 godzinę w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za 1 godzinę w PLN** | **Maksymalna liczna godzin konsultacji** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol. 3, kol.4)** |
| **kol. 1** | **kol. 2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol. 5** | **kol. 6** | **kol. 7** |
| **Część 1 - Usługa konsultacji indywidualnej - psychiatrycznej dla dzieci wraz z dojazdem na miejsce świadczenia usługi, gm. Wiązowna** |  |  | **8** | **2** |  |  |
| **Część 2 Usługa konsultacji indywidualnej - psychiatrycznej dla dorosłych wraz z dojazdem na miejsce świadczenia usługi, gm. Wiązowna** |  |  | **1** | **1** |  |  |

**Zadanie 2 zamówienia: Wsparcie psychologiczne w gm. Nur i gm. Wiązowna:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jedna godzinę w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jedna godzinę w PLN** | **Maksymalna liczba godzin konsultacji** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol. 3, kol.4 )** |
| **kol. 1** | **kol. 2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **kol. 6** | **kol. 7** |
| **Część 1 Wsparcie psychologiczne indywidualne dla dorosłych, gm. Nur.** |  |  | **90** | **6** |  |  |
| **Część 2. Wsparcie indywidualne psychologiczne dla dzieci i dorosłych, gm. Wiązowna** |  |  | **90** | **9** |  |  |

**Zadanie 3 zamówienia: Zapewnienie wsparcia logopedycznego dla dziecka, gm. Stoczek.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jedną godzinę w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jedną godzinę w PLN** | **Maksymalna liczba godzin terapii** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol. 3, kol.4)** |
| **kol. 1** | **kol. 2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **kol. 6** | **kol. 7** |
| **Zapewnienie wsparcia logopedycznego dla dziecka, gm. Stoczek.** |  |  | **24** | **1** |  |  |

**Zadanie 4 zamówienia: Warsztat umiejętności opiekuńczo-wychowawczych dla rodziców, gm. Wiązowna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jeden warsztat w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jeden warsztat w PLN** | **Maksymalna liczba warsztatów** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol. 3, kol.4)** |
| **kol. 1** | **kol. 2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **Kol. 6** | **kol. 7** |
| **Warsztat umiejętności opiekuńczo-wychowawczych dla rodziców, gm. Wiązowna** |  |  | **10** | **9** |  |  |

**Zadanie 5 zamówienia: Trening zastępowania agresji, gm. Wiązowna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jeden warsztat w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jeden warsztat w PLN** | **Maksymalna liczba warsztatów** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol. 3, kol.4)** |
| **kol. 1** | **kol. 2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **Kol. 6** | **kol. 7** |
| **Trening zastępowania agresji, gm. Wiązowna** |  |  | **10** | **1** |  |  |

**Zadanie 6 zamówienia:** **Warsztaty wspierający rozwój społeczno-emocjonalny dziecka, gm. Wiązowna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jeden warsztat w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jeden warsztat  w PLN** | **Maksymalna liczba warsztatów** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol.3, kol.4 )** |
| **kol. 1** | **kol.2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **Kol. 6** | **kol. 7** |
| **Warsztaty wspierający rozwój społeczno-emocjonalny dziecka, gm. Wiązowna** |  |  |  | **2** |  |  |

**Zadanie 7 zamówienia:** **Zapewnienie wsparcia w formie zajęć z integracji sensorycznej, gm. Liw:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jedną godzinę w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jedną godzinę  w PLN** | **Maksymalna liczba godzin wsparcia** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol.3, kol.4 )** |
| **kol. 1** | **kol.2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.4** | **Kol. 5** | **kol. 6** |
| **Zapewnienie wsparcia w formie zajęć z integracji sensorycznej, gm. Liw:** |  |  | **48** | **1** |  |  |

**Zadanie 8 zamówienia:** **Terapia indywidualna w gm. Radzanów**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jedną godzinę w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jedną godzinę  w PLN** | **Maksymalna liczba godzin konsultacji** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol.3, kol.4 )** |
| **kol. 1** | **kol.2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **Kol. 6** | **kol. 7** |
| **Część 1. Terapia indywidualna dla dzieci i młodzieży:** |  |  | **100** | **10** |  |  |
| **Część 2. Terapia indywidualna dla rodziców i opiekunów.** |  |  | **100** | **10** |  |  |

**Zadanie 9 zamówienia:** **Zapewnienie wsparcia terapeutycznego i psychologicznego w gm. Małkinia Górna:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | | **Cena jednostkowa (bez podatku VAT) za jednego uczestnika w PLN** | **Cena jednostkowa (z podatkiem VAT) za jednego uczestnika  w PLN** | **Maksymalna liczba godzin konsultacji/warsztatów** | **Maksymalna liczba uczestników** | **Łączna cena**  **w PLN  (bez podatku VAT)**  **(iloczyn kol. 2, kol.4)** | **Łączna cena  w PLN  (z podatkiem VAT)**  **(iloczyn kol.3, kol.4 )** |
| **kol. 1** | | **kol.2** | **kol. 3** | **Kol. 4** | **kol.5** | **Kol. 6** | **kol. 7** |
| **Część 1. Pomoc psychologiczna - Konsultacje indywidualne i rodzinne:** | |  |  | **90 godzin konsultacji** | **11** |  |  |
| **Część 2. Warsztaty kompetencji wychowawczych** | |  |  | **4 warsztaty** | **7** |  |  |
| **Część 3. Warsztaty dla młodzieży z elementami socjoterapii** | |  |  | **3 warsztaty** | **3** |  |  |
| **Część 4. Opieka nad dziećmi podczas udziału ich rodziców w warsztatach i spotkań z psychologiem** | |  |  | **30 godzin opieki** | **3** |  |  |
| **Część 5. Usługa cateringowa** | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  | **ŁĄĆZNA CENA NETTO (suma kwot z kol. 6 z części 1-6)** | **ŁĄĆZNA CENA BRUTTO (suma kwot z kol. 7 z części 1-7)** |
|  |  | | | | |  |  |

1. Oświadczam (-y), że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia oraz uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres   
   30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczam (-y), że dane osobowe zawarte w ofercie nie naruszają praw osób w niej określonych.
3. Zobowiązujemy się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będziemy mieli dostęp w związku z realizacją przedmiotu zamówienia – stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów.
4. Osobą upoważnioną do składania wyjaśnień do złożonej oferty oraz kontaktów   
   w sprawie realizacji umowy jest p. ……………………….………………………,   
   nr tel. ……………..………………, e-mail:………………………………………………………..
5. Oświadczam(-y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3).

Załącznikami do oferty, stanowiące jej integralną część są:

1. …………………………………………..…
2. ……………………………………………..

**……………………………………………………………… ……………………………………………………………………**

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania**

**Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

1. Należy wskazać, na którą/które części przedmiotu zamówienia składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-1)
2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych   
   w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-3)