##### Załącznik nr 2 do ogłoszenia

*Wykonawca:*

**FORMULARZ OFERTOWY**

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu na usługę społeczną pn.:

***Zorganizowanie i przeprowadzenie cyklu czterech trzydniowych szkoleń wraz z usługą hotelowo-gastronomiczną, pn. „Kontrola stosowania Programu działań mających na celu zmniejszenie zanieczyszczenia wód azotanami pochodzącymi ze źródeł rolniczych oraz zapobieganie dalszemu zanieczyszczeniu, dla inspektorów wojewódzkich inspektoratów ochrony środowiska oraz Głównego Inspektoratu Ochrony Środowiska i pracowników Centralnego Laboratorium Badawczego Głównego Inspektoratu Ochrony Środowiska”***Znak sprawy: **ZP/220-100/19/MST**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Główny Inspektorat Ochrony Środowiska

ul. Wawelska 52/54

00-922 Warszawa

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez[[1]](#footnote-1):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3. KORESPONDENCJĘ NALEŻY KIEROWAĆ NA ADRES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca |  |
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktów |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| e-mail |  |

1. **Ja niżej podpisany oświadczam, że:**
   1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia o zamówieniu na usługę społeczną wraz z załącznikami dla niniejszego zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
   2. gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia, stanowiącego załącznik nr 1 do ogłoszenia o zamówieniu,
   3. **dysponuję na czas realizacji zamówienia następującym obiektem hotelowym:**

**…………………………………………………………………………………………...**

***(należy podać: nazwę, miejscowość, dokładny adres - ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy – obiektu hotelowego)***

* 1. **Obiektowi hotelowemu, w którym realizowane będzie zamówienie, w drodze decyzji Marszałka Województwa Mazowieckiego o zaszeregowaniu oraz nadaniu kategorii, nadano kategorię ……………… gwiazdek**

**(wypełnić jeśli dotyczy)**

* 1. **cena oferty za realizację niniejszego zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, wynosi: brutto ……………. PLN (słownie: ……………………………………………………..………złotych),**

**Zgodnie z poniższą kalkulacją:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Szkolenie jednostkowe** | | | |
| **Zakwaterowanie uczestników** | | | |
| Rodzaj usługi | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa (brutto) zł** | **Wartość całkowita (brutto) zł** |
| Wynajem pokoju jednoosobowego/dwuosobowego do pojedynczego wykorzystania (dla 50 osób) | **1 doba** |  |  |
| **Wyżywienie uczestników** | | | |
| Rodzaj posiłku | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa (brutto) zł** | **Wartość całkowita (brutto) zł** |
| Śniadanie (dla 50 osób) (2 śniadania) | **1 szt. za jedną osobę** |  |  |
| Obiad (dla 50 osób) (3 obiady) | **1 szt. za jedną osobę** |  |  |
| Kolacja (dla 50 osób) (2 kolacje) | **1 szt. za jedną osobę** |  |  |
| Bufet kawowy całodniowy z uzupełnieniem | **1 dzień** |  |  |
| **Usługi dodatkowe** | | | |
| **Rodzaj usługi** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa (brutto) zł** | **Wartość całkowita (brutto) zł** |
| Wynajęcie sali wykładowej oraz wykładowców | **1 doba** |  |  |
| Transport uczestników na i ze szkolenia | **Jedno Szkolenie** |  |  |
| Zestaw materiałów szkoleniowych wraz z niezbędnymi materiałami biurowymi (długopisy i notatniki) | **Jedno szkolenie** |  |  |
| **Całkowita wartość ww. usług (brutto) zł** | | |  |
| **Łączna całkowita wartość usług brutto zł (cykl 4 szkoleń)** | | |  |

* 1. **zobowiązuję się do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej jako opiekuna odpowiedzialnego za sprawy organizacyjne na czas trwania narad: TAK/NIE\***
  2. **zobowiązuje się do realizacji zamówienia w następujących terminach: ……..…………………….**
  3. **oświadczam, że wszyscy wskazani wykładowcy spełniają wymóg ust. 3 pkt. 3 oraz każdy z nich prowadził wcześniej …….. (liczba) szkoleń w zakresie tematów wskazanych przez Zamawiającego, na potwierdzenie których przedstawiam niniejszą tabelę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Temat prowadzonego szkolenia** | **Doświadczenie w zakresie tematu (zakres informacji na potwierdzenie spełniania warunków określonych w ust. 3 pkt. 3 Ogłoszenia o zamówieniu oraz ust. 3 lit h formularza ofertowego)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 1. **posiadam nr KRS……...…….., NIP…….……………, REGON…….………**
  2. jestem związany ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert,
  3. akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony w załączniku nr 4 do ogłoszenia o zamówieniu, w tym warunki płatności tam określone,
  4. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***

\* 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[[2]](#footnote-2) treści oświadczenia Wykonawca nie składa **(usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).**

* 1. w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
  2. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie opisane w pkt. 3 ust. 2 ogłoszenia o zamówieniu, na potwierdzenie których przedstawiam niniejszą tabelę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi**  (Opis musi zawierać informacje zawarte w warunkach udziału w postępowaniu zgodnie z pkt. 3 ust. 2 ogłoszenia o zamówieniu | **Wykonawca usługi**  **(pełna nazwa)** | **Termin zakończenia realizacji usługi** | **Nazwa zamawiającego, adres i telefon** | **Liczba uczestników szkolenia lub spotkania lub konferencji** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

* 1. **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem? TAK/NIE**

**(niepotrzebne skreślić)**

Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Podpis(y):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do występowania w imieniu Wykonawcy | Podpis(y) osoby (osób)  uprawnionej(ych) do występowania w imieniu Wykonawcy | Data |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wpisać wszystkich Wykonawców. [↑](#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)