**Załącznik nr 1**

**Oferta**

1. Zamawiający:

**Obszar Metropolitalny Gdańsk-Gdynia-Sopot**

ul. Długi Targ 39/40

80-830 Gdańsk

KRS 0000398498,

NIP 583-315-17-48,

1. Wykonawca:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu: |  |
| Adres: |  |
| Nr telefonu: |  |
| Nr faksu: |  |
| Adres e-mail: |  |
| NIP |  |
| Regon |  |

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Cena netto……………………………PLN

VAT…………………………….PLN

Cena brutto………………………….PLN

WARTOŚĆ BRUTTO NA 1 OSOBĘ……………………….PLN

1. Składając niniejszą ofertę oświadczam, że:
2. Podana w pkt. 3 łączna cena ofertowa obejmuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia opisanego w zapytaniu ofertowym.
3. Zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń.
4. Akceptuję następujące warunki płatności: 21 dni od przekazania Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku. Warunkiem wystawienia faktury/rachunku jest akceptacja przez Zamawiającego wykonanego przedmiotu zamówienia w formie protokołu odbioru.
5. Jestem związany ofertą do upływu 30 dni od dnia zakończenia naboru ofert.
6. Wyrażam zgodę na sporządzenie pisemnej umowy, zgodnie z którą realizowane będzie zamówienie.
7. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
8. Wyrażam zgodę na:
* Rezygnację przez Zamawiającego z zamówionych usług lub ich części w terminie do 14 dni kalendarzowych przed realizacją usługi.
* Proporcjonalne obniżenie ceny usługi w przypadku pobytu mniejszej liczby odbiorców usługi oraz poinformowaniu o tym fakcie na 3 dni robocze przed rozpoczęciem szkolenia.
* Możliwości skorzystania z usług większej ilości osób niż zaplanowano, w przypadku poinformowania o takiej potrzebie co najmniej 3 dni robocze przed rozpoczęciem szkolenia.

Data i podpis
osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

……..……………………………

**Załącznik nr 2**

……….. dnia…………………..

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Oświadczam/oświadczamy, że na dzień złożenia oferty dotyczącej zapytania ofertowego
nie zachodzi żadne z poniżej przedstawionych powiązań z Zamawiającym (czyli osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy):

- uczestnictwo w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;

- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

*Oświadczenie/oświadczenia o braku powiązań z Zamawiającym*

*podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.*

*………………………………………………………….*

*Podpis wraz z pieczątką firmy/instytucji*

Wykonawca dołącza do oferty oświadczenie o braku ww. powiązań

**Załącznik nr 3**

Składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe oświadczam, że:

1. Obiekt, w którym będzie odbywało się szkolenie spełnia następujące wymogi:
* Został wybudowany lub kompleksowo wyremontowany nie wcześniej niż 12 lat przed terminem złożenia oferty,
* Położony jest na terenie jednego z powiatów ziemskich w woj. pomorskim,
* Posiada standard min. 3 gwiazdkowy lub równoważny,
* Posiada dostęp do bezpłatnego parkingu dla uczestników – min. na 10 miejsc.
1. W terminie nie wcześniejszym niż 3 lata przed złożeniem oferty wykonaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **rodzaj i zakres usługi oraz liczba uczestników** | **nazwa i adres odbiorcy usługi (zamawiającego)** | **termin realizacji usługi** | **sposób potwierdzenia wykonania usługi (np. protokół, referencje)\*** |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| … |   |   |   |   |

\*Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji wskazanych dokumentów.

Data i podpis
osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

……..……………………………………..