**Załącznik nr 1 do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa wykonawcy/wykonawców w przypadku oferty wspólnej:   
..............................................................................................................................................................

Adres\*: .................................................................................................................................................

TEL.\* .........…………................……………………………………………………………………

REGON\*: …………………................………………………………………………………………

NIP\*: …………………………………................……………………………………………………

FAX\* na który zamawiający ma przesyłać korespondencję ........................................................

**Powiatowy Urząd Pracy w Olecku**

**ul. Armii Krajowej 30**

**19-400 Olecko**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na organizację i przeprowadzenie szkolenia pod nazwą „Mała przedsiębiorczość” dla 42 osób posiadających status osoby bezrobotnej**:**

1. Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i postanowieniami umowy.
3. Cena oferty brutto za zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia dla 42 osób posiadających status osoby bezrobotnej wynosi: ............................................................ (słownie: .................................). Cena ta zawiera wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. Oferujemy wykonanie niniejszego zamówienia w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Miejsce realizacji szkolenia:

zajęcia teoretyczne – ………………………………… ,

zajęcia praktyczne - …………………………………..,

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia otrzymaną od Zamawiającego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, iż złożona przez nas oferta spełnia wszystkie wymogi dotyczące przedmiotu zamówienia zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
3. Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczamy, iż przewidujemy powierzenie podwykonawcom realizację/ zamówienia   
   w części ……………. . Oświadczamy, iż nie przewidujemy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia.\*\*
6. Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ informacje stanowiące **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
7. Oświadczamy, że posiadamy/nie posiadamy\*\* akredytację/i kuratora oświaty na szkolenie   
   o tematyce zgodnej z przedmiotem zamówienia.
8. Oświadczamy, że oferujemy/nie oferujemy\*\* świadczenie/a na terenie miasta Olecko   
   w okresie 1 miesiąca od daty zakończenia szkolenia każdej grupy szkoleniowej w ilości   
   co najmniej 5 godzin zegarowych bezpłatnego doradztwa w zakresie pomocy   
   w przygotowaniu dokumentów związanych z wejściem do systemu ubezpieczeń społecznych i systemu opodatkowania lub doradztwa z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej.
9. Oświadczamy, że posiadamy/nie posiadamy\*\* doświadczenie/a w postaci zrealizowania   
   w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej jednego szkolenia grupowego dla co najmniej 5 osób w zakresie zbieżnym z przedmiotem zamówienia na obszarze powiatu, gdzie stopa bezrobocia wg danych statystycznych GUS w okresie realizacji szkolenia wynosiła minimum 18%.

W związku z posiadaniem w/w doświadczenia oświadczamy, że w okresie od …………… do …………… zrealizowaliśmy szkolenie grupowe dla ……… osób w zakresie ………….. na obszarze powiatu …………., gdzie stopa bezrobocia wg danych statystycznych GUS w okresie realizacji szkolenia wynosiła ……..%. Jednocześnie zobowiązujemy się do przedstawienia na żądanie zamawiającego dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie usługi.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, która stanowi załącznik   
   nr 2 do SIWZ i akceptujemy zawarte w niej warunki realizacji zamówienia.
2. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez zamawiającego   
   we wzorze umowy.
3. Oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Ofertę niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ stronach.
5. WRAZ Z OFERTĄ składamy następujące oświadczenia i dokumenty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:  
   Imię i nazwisko …………………………………………………..

Adres:…………………………………………………………….

Telefon…………………….. fax…………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy

*Informacja dla wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy  
 i przedłożony wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę..*

*\* w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika wykonawcy*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 1 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

o spełnianiu warunków o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

Ja/my, niżej podpisany/i

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

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

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

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

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych dotyczące:

* + - 1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
      2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
      3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
      4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Jestem świadomy, że na podstawie art. 297 § 1 ustawy Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) „Kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy

Załącznik nr 2 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU I URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH DOSTĘPNYCH WYKONAWCY USŁUG W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI ZASOBAMI**

Ja/my, niżej podpisany/i

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

………………………………………………………………………………………………………..Oświadczamy, iż na czas realizacji zamówienia będziemy dysponować następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Informacje potwierdzające spełnianie warunku określonego w pkt VI.1.3.1. SIWZ | Wyszczególnienie | Opis | Informacja o podstawie dysponowania tymi zasobami \*  (własne, wynajem ,dzierżawa, itp.) |
| Sale szkoleniowe: | *(wskazać ilość i powierzchnię sal szkoleniowych, wraz z informacją o zapleczu socjalnym i sanitarnym, wyposażeniu sal szkoleniowych)* |  |
| Sprzęt, maszyny,  urządzenia, które będą  wykorzystywane  podczas realizacji  zamówienia | *(należy wskazać wszystkie urządzenia oraz sprzęt i maszyny, które będą wykorzystywane podczas realizacji szkolenia)* |  |

\* w przypadku polegania na potencjale technicznym innych podmiotów należy dołączyć dokument potwierdzający pozyskanie pomieszczeń, sprzętu, maszyn, urządzeń (np. pisemne zobowiązanie)

Zajęcia teoretyczne obowiązujące na kursie, będą odbywały się w ………………………………………

(miejsce szkolenia)

Zajęcia praktyczne obowiązujące na kursie będą odbywały się w …………………………………………

(miejsce szkolenia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy

Załącznik nr 3 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja/my, niżej podpisany/i

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

………………………………………………………………………………………………………..  
Oświadczamy, iż w wykonywaniu zamówienia będą uczestniczyły następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko wykładowcy/instruktora | Informacje potwierdzające spełnianie warunku określonego w pkt. VI.1.3.2. SIWZ | | | Zakres wykonywanych czynności w niniejszym zamówieniu z uwzględnieniem podziału na zajęcia teoretyczne i praktyczne | Informacja o podstawie dysponowania  wskazanymi  osobami |
| Wykształcenie (poziom/kierunek)  i kwalifikacje zawodowe (w tym uprawnienia pedagogiczne) | Doświadczenie zawodowe (informacja o zatrudnieniu w biurze rachunkowym lub prowadzeniu biura rachunkowego – należy podać okres zatrudnienia w biurze rachunkowym lub prowadzenia biura rachunkowego) | Doświadczenie w postaci przeprowadzenia przynajmniej jednego szkolenia grupowego dla co najmniej 5 osób w zakresie zbieżnym z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (należy podać nazwę szkolenia, dokładny termin, ilość uczestników szkolenia) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy

Załącznik nr 4 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

o braku podstaw do wykluczenia z powodu niespełniania warunków o których mowa   
w art. 24 ust. 1 ustawyz dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych   
(Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

Ja/my, niżej podpisany/i

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

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

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

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

Oświadczam/y, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawyz dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

Jestem świadomy, że na podstawie art. 297 § 1ustawy Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) „Kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy

Załącznik nr 5 do formularza oferty

**KARTA KURSU**

**Nazwa szkolenia: ”......................................................”**

**Nazwa instytucji szkoleniowej i adres – ................................................**

## SPIS TREŚCI

**I. PROGRAM SZKOLENIA**

1. Nazwa szkolenia

**2. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia**

**3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**

**4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych**

**5. Plan nauczania oraz opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych**

**6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych**

**7. Przewidziane sprawdziany i egzaminy**

**II. POZOSTAŁE INFORMACJE NIEZBĘDNE DO ORGANIZACJI SZKOLENIA**

1. Miejsce realizacji szkolenia

2. Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia

3. Materiały szkoleniowe dla uczestników szkolenia

4. Kwalifikacje i doświadczenie kadry dydaktycznej w odniesieniu do zakresu szkolenia

# 5. Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową

# 6. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji

# 7. Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego

**8. Prowadzenie analiz skuteczności i efektywności przeprowadzanych szkoleń**

9. Harmonogram szkolenia

10. Preliminarz kosztów

# *I. PROGRAM SZKOLENIA*

## Nazwa szkolenia: ...................................................................................................................

***2. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia (w tym sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia):*** *.........................................................................................*

***3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:*** *...................................................................*

***4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem:***

***a) wiedzy -*** …………………………………………………………………………………………...,

***b) umiejętności -*** *………………………………………………………………………………………………..*

***c) kompetencji społecznych: -*** *.............................................................................................................*

## 5. Plan nauczania oraz opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych:

Wykaz tematów zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem, w miarę potrzeby , części teoretycznej i części praktycznej oraz opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych

Część teoretyczna

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tematy zajęć edukacyjnych | Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | Wymiar zajęć edukacyjnych |
|  |  |  |  |
|  | Ogółem zajęcia teoretyczne | |  |

Część praktyczna

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tematy zajęć edukacyjnych | Opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | Wymiar zajęć edukacyjnych |
|  |  |  |  |
|  | Ogółem zajęcia praktyczne | |  |

Ogółem część teoretyczna i praktyczna

|  |  |
| --- | --- |
| Wymiar zajęć teoretycznych |  |
| Wymiar zajęć praktycznych |  |
| Ogółem |  |

## 6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych: ..........................

***7. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:*** *..................................................................................*

***II. POZOSTAŁE INFORMACJE NIEZBĘDNE DO ORGANIZACJI SZKOLENIA***

## 1. Miejsce realizacji szkolenia

Adres:

Zajęcia teoretyczne:

Zajęcia praktyczne:

## 2. Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia ……………………

## 3. Materiały szkoleniowe dla uczestników szkolenia

***Uczestnik szkolenia otrzyma:*** *.............................................................................................................*

## 4. Kwalifikacje i doświadczenie kadry dydaktycznej w odniesieniu do zakresu szkolenia

Kadrę wykładowców / instruktorów stanowią:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko wykładowcy/instruktora | Wykształcenie (poziom/kierunek) i kwalifikacje zawodowe (w tym uprawnienia pedagogiczne) | Doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności z uwzględnieniem podziału na zajęcia teoretyczne i praktyczne |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

*Opiekę nad uczestnikiem szkolenia sprawuje: .............................................................................*

***5. Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową*** ……………………………...

***6. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji*** …………………….

***7. Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego*** ………………

***8. Prowadzenie analiz skuteczności i efektywności przeprowadzanych szkoleń*** ……………..........

*9. Harmonogram szkolenia /moduł praktyczny, moduł teoretyczny (należy przedstawić w przypadku wyboru oferty, co najmniej na pięć dni przed rozpoczęciem szkolenia dla każdej grupy szkoleniowej)*

Nazwa szkolenia: ………………….

Liczba uczestników szkolenia: …………….

Materiały szkoleniowe dla uczestnika szkolenia (należy wymienić materiały szkoleniowe, jakie otrzymają uczestnicy szkolenia) : ……………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Godziny  zajęć | Temat zajęć | Liczba  godzin | Wykładowca  (imię i nazwisko) | Miejsce realizacji  zajęć (miejscowość, ulica, nr lokalu/nazwa instytucji, nr sali) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*10. Preliminarz kosztów*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **Nazwa szkolenia:** | |  | | |
| **Ilość słuchaczy:** | |  | | |
| **Czas trwania:** | |  | | |
| **Liczba godzin ogółem:** | |  | | |
| **zajęcia teoretyczne:** | |  | | |
| **zajęcia praktyczne:** | |  | | |
| **l.p.** | **Wyszczególnienie kosztów** | **Ilość** | **Stawka** | **Kwota w zł.** | |
| **I** | **Koszty personelu i obsługi** |  | | | |
| 1 |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Razem** | |  |  |  | |
| **II** | **Wydatki materiałowe** |  | | | |
| 1 |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  | |
| **Razem** | |  |  |  | |
| **III** | **Inne koszty** |  | | | |
| 1 |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Razem** | |  |  |  | |
| **RAZEM KOSZTY (I+II+III)** | |  |  |  | |
| **IV** | **Całkowity koszt szkolenia** |  |  |  | |
| **V** | **Koszt szkolenia 1 osoby** |  |  |  | |
| **VI** | **Koszt osobogodziny szkolenia** |  |  |  | |

(W preliminarzu kosztów nie należy ujmować kosztów ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków osób szkolonych)

Załącznik nr 6 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej/**

**informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej\*.**

Ja/my, niżej podpisany/i

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

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

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

zgodnie z art. 26 ust. 2 pkt. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

1. **składamy listę podmiotów,** razem z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej   
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| ….. |  |  |

………………………………………..

(miejscowość, data)

……………………………………….

podpis osoby uprawnionej do

reprezentowania wykonawcy

2. **informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

………………………………………..

(miejscowość, data)

……………………………………….

podpis osoby uprawnionej do

reprezentowania wykonawcy

**\* - należy wypełnić pkt. 1 lub pkt. 2**

Załącznik nr 7 do formularza oferty

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ WYKONANYCH GŁÓWNYCH USŁUG**

Ja/my, niżej podpisany/i

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

………………………………………………………………………………………………………..Oświadczamy, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie wykonaliśmy następujące główne usługi:

Tabela 1:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wykonawca usług  (nazwa i adres)  dot. podmiotów trzecich | Odbiorca usługi  (nazwa i adres zamawiającego) | Wartość usługi | Przedmiot i zakres usługi | Czas realizacji  (od dzień-miesiąc-rok do dzień-miesiąc-rok) | |
| Początek | Koniec |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| (…) |  |  |  |  |  |  |

W celu potwierdzenia, że usługi wskazane w tabeli były wykonane należycie załączamy do oferty następujące dowody:

1. …………….. – dowód do usługi z tabeli 1, poz. …… - załącznik nr …. do oferty;

(…)

* *Tabelę należy dostosować do liczby wykonanych usług.*
* *W celu potwierdzenia spełniania warunku wiedzy i doświadczenia wykonawcy, w wykazie usług głównych należy wskazać wykonanie usług, o których mowa w pkt VI.1.2. SIWZ oraz załączyć do wykazu dowody, że usługi zostały wykonane należycie*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2015 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania wykonawcy