

## Załącznik do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTY**

w odpowiedzi na Zapytanie ofertowe z dnia 8 marca 2019 roku dotyczące usługi

**„Superwizja grupowa dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej działających na terenie Wielkopolski”****I. Dane Oferenta**

Nazwa Oferenta/Imię i nazwisko	
Adres	
Tel. /fax	
e-mail	
NIP	
REGON	
Osoba do kontaktu wraz z numerem telefonu	

**II. Oferta cenowa wykonania zamówienia**

Przedmiot zamówienia	Liczba godzin superwizji	Cena jednostkowa brutto (zł/godz. dyd.)	Wartość netto zamówienia (w zł)	Procentowa stawka VAT*	Wartość brutto zamówienia (w zł)
Superwizja grupowa dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej działających na terenie Wielkopolski					

\* Procentowa stawka VAT – jeżeli Oferent jest zwolniony z podatku VAT należy wpisać znak „-” lub „ZW”.

**III. Kwalifikacje osoby/osób realizujących usługę** (należy wypełnić osobno dla każdego superwizora, w przypadku więcej niż 2 superwizorów należy dodać kolejne tabele)

**Superwizor 1**

Imię i nazwisko	Wykształcenie (nazwa uczelni, kierunek studiów, uzyskany tytuł)	Numer certyfikatu superwizora

**Superwizor 2**

Imię i nazwisko	Wykształcenie (nazwa uczelni, kierunek studiów, uzyskany tytuł)	Numer certyfikatu superwizora

**IV. Doświadczenie osoby/osób realizujących usługę** (należy wypełnić osobno dla każdego superwizora, w przypadku więcej niż 2 superwizorów należy dodać kolejne tabele)

**Superwizor 1**

Imię i nazwisko	Zrealizowane superwizje		
	Nazwa instytucji	Termin realizacji	Liczba godzin dydaktycznych

**Superwizor 2**

Imię i nazwisko	Zrealizowane superwizje		
	Nazwa instytucji	Termin realizacji	Liczba godzin dydaktycznych

- V. Opis usług planowanych w przedmiotowym zakresie zamówienia** (prosimy przedstawić wstępny plan realizacji superwizji – liczba superwizorów na jednej sesji grupowej, godziny realizacji superwizji, częstotliwość spotkań, itp.)

.....  
.....  
.....  
.....

**VI. Oświadczenia**

Oświadczam, że:

- a) zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte;
- b) oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w zapytaniu;
- c) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- d) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym zdolnym do wykonania przedmiotu zamówienia;
- e) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- f) nie otwarto wobec nas likwidacji ani nie ogłosiłem/ogłosiliśmy upadłości;
- g) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym;
- h) nie zalegam/y z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne;
- i) sąd nie orzekł wobec nas zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- j) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury zamówienia usługi „Superwizja grupowa dla pracowników ośrodków interwencji kryzysowej działających na terenie Wielkopolski” i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu konkursowym;
- k) przyjmuję do wiadomości informację, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 osobowych) Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.:
  - administratorem moich danych osobowych jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, ul. Feliksa Nowowiejskiego 11, 61-731 Poznań,
  - kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – e-mail: [iod@rops.poznan.pl](mailto:iod@rops.poznan.pl),
  - moje dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu oraz w celu realizacji umowy – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych,
  - odbiorcami moich danych osobowych będą

- podmioty uczestniczące w realizacji zlecenia,
  - organy kontrolne i nadzorcze oraz audyt,
- moje dane osobowe przechowywane będą zgodnie z postanowieniami instrukcji archiwalnej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, tj. wynikające z umowy cywilnoprawnej bez ZUS lat 5, a z umowy cywilnoprawnej z ZUS lat 50,
- mam prawo do żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych uniemożliwi ewentualny wybór złożonej przeze mnie oferty w postępowaniu konkursowym oraz skutkuje odmową zawarcia umowy.

**Do niniejszej oferty załączam/y** następujące dokumenty zgodnie z zapytaniem ofertowym:

- 1) odpis z właściwego rejestru lub ewidencji, z którego wynikać będzie iż Oferent został wpisany do właściwego rejestru (np. KRS, CEIDG). Dokument o którym mowa powyżej, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 60 dni przed terminem składania ofert,
- 2) kserokopię certyfikatu superwizora/superwizorów.

.....  
Miejsce i data

.....  
Podpis i pieczęć  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania Oferenta