**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gmina Miejska Kętrzyn  ul. Wojska Polskiego 11  11-400 Kętrzyn |  | Kętrzyn, 23.08.2018r. |
| Nazwa, adres Oferenta |  | Miejscowość i data |

**ZFZ.042.9.14.2017/2018**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dot. **„Przeprowadzenia zajęć edukacyjno-terapeutycznych w ramach projektu „Kętrzyńskie maluszki-utworzenie nowych miejsc przedszkolnych w Gminie Miejskiej Kętrzyn”**, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, oświadczam, iż zgadzam się na wykonanie zamówienia wg warunków określonych w Zapytaniu ofertowym i oferuję następujące warunki finansowe za realizację zajęć w poszczególnych częściach zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część** | **Przedmiot zamówienia** | **Jednostka miary**  **1 zajęcia** | **Cena brutto za 1 godzinę zajęć** | **Łączna**  **ilość godzin** | **Cena łączna brutto**  **(4x5)** | **Stawka VAT\*)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **1** | Zajęcia z gimnastyki korekcyjnej | 60 min. |  | 80 h |  |  |
| **2** | Zajęcia z terapii pedagogicznej | 30 min. |  | 500 h |  |  |
| **3** | Zajęcia z terapii integracji sensorycznej | 30 min. |  | 100 h |  |  |
| **4** | Zajęcia z dogoterapii | 60 min. |  | 40 h |  |  |
| **5** | Zajęcia z muzykoterapii | 60 min. |  | 40 h |  |  |
| **6** | Zajęcia z treningu umiejętności społecznych | 60 min. |  | 40 h |  |  |
| **7** | Zajęcia z rehabilitacji ruchowej | 60 min. |  | 40 h |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Nazwa części** | **Imię i nazwisko osoby mającej prowadzić zajęcia specjalistyczne** | **Doświadczenie (staż w latach) osoby prowadzącej zajęcia specjalistyczne- stosowanie do zał. nr 7 do zapytania ofertowego** |
| **I** | Zajęcia z gimnastyki korekcyjnej |  |  |
| **II** | Zajęcia z terapii pedagogicznej |  |  |
| **III** | Zajęcia z terapii integracji sensorycznej |  |  |
| **IV** | Zajęcia z dogoterapii |  |  |
| **V** | Zajęcia z muzykoterapii |  |  |
| **VI** | Zajęcia z treningu umiejętności społecznych |  |  |
| **VII** | Zajęcia z rehabilitacji ruchowej |  |  |

**\*) Należy wskazać stawkę podatku VAT, jaka została zastosowana przez Wykonawcę do wyliczenia kwoty brutto – nie dotyczy osób fizycznych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Podpis Wykonawcy/Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy |

**Niniejszym oświadczam/y, że:**

1. oferujemy realizację zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym;
2. zapoznaliśmy się ze opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
3. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
4. załączone do zapytania istotne postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowany, w tym warunki płatności i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, oraz do spełnienia wszelkich wymagań wynikających z zapytania;
5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.;
6. Zastrzegamy, że informacje zawarte w dokumentach ………………………………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
7. dysponujemy odpowiednimi osobami potencjałem technicznym do wykonania przedmiotu zamówienia;
8. nie otwarto wobec nas likwidacji lub nie ogłoszono upadłości (chyba, że po ogłoszeniu upadłości wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układnie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego);

***Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne   
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Podpis Wykonawcy/Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy |