**WZ.272.3.1.2018**

**Załącznik nr 3.2**

**Zamawiający**

Powiat Pucki- Starostwo Powiatowe w Pucku

ul. E. Orzeszkowej 5

84-100 Puck

**FORMULARZ OFERTY**

**na usługę przeprowadzenia szkolenia dla osób dorosłych w ramach projektu pn. „Dobra szkoła. Dobry zawód. Dobra przyszłość. Modernizacja infrastruktury i wyposażenia szkół zawodowych powiatu puckiego.” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w ramach Działania 4.1 Infrastruktura ponadgimnazjalnych szkół zawodowych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, w zakresie**

**Część 2: Kurs sprzedawcy/kasjera z obsługą kas fiskalnych i terminala płatniczego**

Ja/my niżej podpisani:

……………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

adres\*: .....................................................................................................................................................

kraj\* ……………………………………

tel.\* .........…………................………

adres e-mail\*:……………………………………*na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję*

Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą - **TAK/NIE**\*\*

1. **Składam** ofertę na następujących warunkach:
2. **Kryterium 1- Cena brutto oferty, według poniższej kalkulacji**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **Cena brutto za 1 uczestnika kursu** | **Cena brutto za 4 Uczestników kursu** |
| **A** | **B** | **C** | **D** |
|  | Przeprowadzenie kursu, zgodnie z wymogami określonymi w Ogłoszeniu, przy założeniu liczby Uczestników: 4 i 30h szkolenia dla 1 Uczestnika | za 1 Uczestnika ………………. zł | za 4 Uczestników  (cena z kol. „C” \* 4)  ………………. zł |
|  | Zestawy szkoleniowe przy założeniu liczby Uczestników: 4 | dla 1 Uczestnika ………………. zł | dla 4 Uczestników  (cena z kol. „C” \* 4)  ………………. zł |
| **RAZEM CENA BRUTTO OFERTY DLA CZĘŚCI 2 ZAMÓWIENIA** | | | **Suma cen w kolumnie „D” (z wiersza 1 +wiersz 2) ………………………… zł** |

**słownie:(……………………………………………………………………………………. złotych)**

1. **Na potrzeby Kryterium II- Dodatkowe Doświadczenie Osoby-Wykładowcy/Trenera wyznaczonej do realizacji zamówienia przedstawiam informacje dotyczące dodatkowego doświadczenia tej Osoby, która będzie prowadziła kurs:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Liczba dodatkowych szkoleń w zakresie: obsługi kasy fiskalnej** | **Nazwa, adres podmiotu na rzecz, którego szkolenie było prowadzone przez wykazaną Osobę** |
| **………………………**  **……………….……….** | **……………………** | **………………………..………………**  **………………………..……….……….** |
| **………………………**  **……………….……….** | **……………………** | **………………………..………………**  **………………………..……….……….** |

***Osoba wskazana przez Wykonawcę w ofercie będzie wpisana do umowy. Osoba ta będzie musiała wykonywać przewidziane dla niej czynności osobiście. Nie dopuszcza się możliwości zmiany tej osoby za wyjątkiem sytuacji opisanych w postanowieniach Umowy stanowiących załącznik nr 2 do Ogłoszenia.***

1. **Dodatkowe Oświadczenia Wykonawcy:**
2. Oświadczam/y, że uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam/y, że - cena brutto za całość wykonanych usług w ramach realizacji kursu obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związanie z realizacją przedmiotu zamówienia, którego dotyczy Ogłoszenie nr WZ.272.3.1.2018 z dnia 19.01.2018 r.
4. Oświadczam/y, że dysponujemy potencjałem technicznym, organizacyjnym i kadrowym, odpowiednim do realizacji zamówienia oraz spełniamy wszystkie wymagania prawne niezbędne do prowadzenia działalności będącej przedmiotem zamówienia.
5. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, akceptując wszystkie postanowienia w nim zawarte oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
6. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na wyżej określonych warunkach w nin. Ogłoszeniu w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam, że przedstawicielem wykonawcy odpowiedzialnym za prawidłową realizację umowy, sprawującym bezpośredni nadzór nad jej realizacją będzie …………………………………………………….. (imię i nazwisko wskazanej osoby).
8. Oświadczamy, ze zamówienie wykonamy siłami własnymi/przy udziale podwykonawców\*\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_ \_\_\_ 2018 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*

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

*\*\* niepotrzebne skreślić*