*Załącznik nr 5 do regulaminu wprowadzonego zarządzeniem z dnia 13 lipca 2018r., nr 12/2018 Dyrektora Ośrodka Rozwoju Edukacji  
w Warszawie w sprawie udzielania zamówień publicznych w ORE w Warszawie*



**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**I. Zamawiający:**

**Ośrodek Rozwoju Edukacji w Warszawie**

**Aleje Ujazdowskie 28**

**00-478 Warszawa**

zwraca się do Państwa z zapytaniem ofertowym na:

**Opracowanie przez zespół autorów materiałów merytorycznych do realizacji szkoleń z zakresu diagnozy funkcjonalnej w przedszkolu i szkole.** W ramach realizacji działania 3-4 osobowy zespół autorów opracuje materiał merytoryczny do realizacji szkoleń z zakresu prowadzenia diagnozy funkcjonalnej przez różnych interesariuszy, z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia ICF oraz materiałów merytorycznych udostępnionych przez ORE.

**II. Osoba nadzorująca realizację zamówienia ze strony Zamawiającego:**

Izabella Lutze, e-mail: izabella.lutze@ore.edu.pl

**III. Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia** (należy wskazać istotne postanowienia przyszłej umowy, w szczególności wskazać termin lub terminy wykonania, zamówienia, sposób dokonywania płatności)

Zakres tematyczny opracowania:

Opracowanie to będzie w szczególności zawierało materiały do prowadzenia dwóch dwudniowych szkoleń (każde 16 godzin dydaktycznych) w podziale na szkolenia dla:

a) dyrektorów przedszkoli, szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych (dalej jako „Szkolenia dla dyrektorów”);

b) uczestników szkoleń pilotażowych, tj. przedstawicieli szkół i przedszkoli oraz poradni psychologiczno-pedagogicznych (dalej jako „Szkolenia dla szkół i poradni”).

Komponenty składowe opracowania:

Programy szkoleń zawierające tematykę szkoleń (z podziałem na dni i sesje oraz ze wskazaniem czasu realizacji poszczególnych komponentów);

Prezentacje i materiały niezbędne do przeprowadzenia łącznie 4 godzin wykładów na „Szkoleniach dla dyrektorów” i łącznie 4 godzin wykładów na „Szkoleniach dla szkół i poradni”;

Scenariusze zajęć oraz materiały niezbędne do prowadzenia łącznie 28-godzinnych sesji warsztatowych na „Szkoleniach dla dyrektorów” i łącznie 28-godzinnych sesji warsztatowych   
na „Szkoleniach dla szkół i poradni”).

Istotne informacje dodatkowe:

Potencjalny zespół autorów będzie musiał uwzględnić następujące informacje, związane   
z przydatnością opracowywanych materiałów do prowadzenia na ich podstawie szkoleń:

Objętość materiału to min. 60 stron.

Zamawiający przewiduje 2 godziny dydaktyczne wykładu i 14 godzin dydaktycznych warsztatów   
w ramach każdego ze szkoleń. Części warsztatowe i wykładowe mogą występować naprzemiennie (wykłady mogą być wplatane w części warsztatowe; nie oczekuje się wyodrębnienia bloku wykładowego jako jednej zwartej całości).

Trenerzy będą pracować z grupami 16-20-osobowymi.

Uczestnicy „Szkoleń dla dyrektorów” w czasie poszczególnych zjazdów zostaną przygotowani   
do wspierania pilotażowych działań wdrożeniowych realizowanych przez uczestników „Szkoleń dla szkół i poradni”.

Uczestnicy „Szkoleń dla szkół i poradni” w czasie poszczególnych zjazdów zostaną przygotowani   
do prowadzenia pilotażowych działań wdrożeniowych na teranie szkół - materiał będzie zawierał przykładowe narzędzia do wykorzystania przez uczestników.

Zespół autorów będzie zobligowany do nanoszenia zmian w opracowywanych materiałach zgodnie   
ze wskazówkami pracowników ORE.

**Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zadania: do dnia 13 grudnia 2018 r.**

**IV. Wymagania związane z wykonaniem zamówienia:**

O udzielenie Zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

1. posiadania wiedzy i doświadczenia – warunek określony jako „Wymagania formalne (Kryterium dostępu)”. Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia tabeli w formularzu ofertowym.
2. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia – warunek określony jako „Wymagania formalne (Kryterium dostępu)”. Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia tabeli w formularzu ofertowym.

**V. Wymagania dotyczące składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
2. Ofertę, pod rygorem odrzucenia, **muszą złożyć co najmniej 3 Wykonawcy (autorzy) wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia** (wchodzący w skład Zespołu). Zamawiający dopuszcza złożenie ofertę przez Zespół złożony z 4 Wykonawców (autorów). Formularz ofertowy może zostać podpisany przez każdego z autorów lub przez pełnomocnika działającego w imieniu pozostałych autorów. W przypadku ustanowienia Pełnomocnika, do oferty należy załączyć jedno pełnomocnictwo podpisane przez wszystkich autorów lub odrębne pełnomocnictwa wystawione przez każdego z autorów, ustanawiające jednego autora do reprezentowania pozostałych w postępowaniu. Zaleca się również wskazanie jednego z autorów jako punktu kontaktowego,   
   do którego Zamawiający będzie przekazywał wnioski, wezwania i zawiadomienia.
3. **Podpisaną zgodnie z powyższymi wymaganiami Ofertę** należy złożyć w formie skanu na adres   
   e-mail: [izabella.lutze@ore.edu.pl](mailto:izabella.lutze@ore.edu.pl), w terminie **do 6 grudnia 2018 r. do godziny 15.30.**
4. Oferty złożone po tym terminie nie będą rozpatrywane.

**VI. Badanie i ocena złożonych ofert:**

1. Zamawiający dokona poprawienia oczywistych omyłek (pisarskich i rachunkowych) lub innych omyłek nie powodujących istotnej zmiany treści złożonej oferty, o czym zawiadomi Wykonawcę.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawcy do złożenia wyjaśnień   
   w zakresie treści złożonej oferty.
3. Przed przystąpieniem do oceny ofert w ramach ustanowionych kryteriów Zamawiający dokona badania spełnienia wymagań formalnych (jako kryteriów dostępu). Jeżeli z treści tabeli formularza ofertowego nie będzie wynikało potwierdzenie spełnienia wymagań lub treść oświadczenia wykonawcy będzie budziła uzasadnione wątpliwości Zamawiającego, Wykonawca zostanie wezwany do uzupełnienia oferty w wyznaczonym terminie. Jeżeli Wykonawca nie uzupełni oferty lub z treści uzupełnionych dokumentów w dalszym ciągu nie będzie wynikać potwierdzenie spełnienia warunków udziału, oferta zostanie odrzucona.
4. Zamawiający dokona oceny ofert złożonych przez Wykonawców spełniających kryteria dostępu w ramach następujących kryteriów:
5. kryterium merytoryczne – 60% - oferta może uzyskać maksymalnie 60 pkt.

**Ocena punktowa w ramach** **kryterium merytorycznego** zostanie dokonana na podstawie informacji przedstawionych przez kandydata w formularzu ofertowym. Wyliczona zostanie zgodnie ze wzorem:

An

A = --------------- x 60 %,

Ao

gdzie:

An – oznacza liczbę punktów cząstkowych w kryterium merytorycznym przyznanych rozpatrywanej ofercie

Ao – oznacza maksymalną liczbę pkt możliwa do osiągnięcia w kryterium merytorycznym

A – liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

Punkty w tym kryterium zostaną przyznane w skali punktowej od 0 do 60 punktów na podstawie analizy treści, zawartych w formularzu zgłoszeniowym. Pod uwagę będą brane następujące elementy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przyznawanie punktów w ramach kryterium merytorycznego** | | |
| * 1. Autorzy posiadają doświadczenie w opracowywaniu materiałów do prowadzenia szkoleń (min. 6-godzinnych) dla kadr systemu oświaty z zakresu prowadzenia diagnozy funkcjonalnej   UWAGA: w tym punkcie należy wykazać inne materiały szkoleniowe niż w punkcie 1.3.  *Opis spełnienia wymagania:*  *W przypadku materiałów do szkoleń przeprowadzonych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data opracowania*  *LUB*  *w przypadku materiałów publikowanych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, informacje dotyczące miejsca publikacji/link* | | |
| 1-3 materiałów szkoleniowych innych niż w punkcie 1.3 wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie | 4-6 materiałów szkoleniowych innych niż w punkcie 1.3 wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie | Powyżej 6 materiałów szkoleniowych innych niż w punkcie 1.3 wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie |
| 10 punktów | 20 punktów | 30 punktów |
| * 1. Autorzy posiadają doświadczenie w szkoleniu z zakresu Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)   UWAGA: w tym punkcie należy wykazać inne szkolenia niż w punkcie 1.4.  *Opis spełnienia wymagania:*  *tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data przeprowadzenia zajęć* | | |
| 1-3 szkoleń innych niż w punkcie 1.4. wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie | 4-6 szkoleń innych niż w punkcie 1.4. wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie | Powyżej 6 szkoleń innych niż w punkcie 1.4. wykazanych przez wszystkich Autorów łącznie |
| 10 punktów | 20 punktów | 30 punktów |

1. Kryterium cena – 40% - oferta może uzyskać maksymalnie 40 pkt

**Ocena punktowa w ramach** **kryterium ceny** zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

Cn

C = -------------- x 40 %,

Co

gdzie:

Cn – oznacza najniższą cenę zaproponowaną,

Co – oznacza cenę zaproponowaną w ofercie badanej,

C – liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.

1. **Zamawiający wybierze ofertę z największą ilością uzyskanych punktów.**

**VIII. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.**

**IX** Zapisy dotyczące 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1):

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1.       Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4 w Warszawie (00-926). Z Administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mailowy: [kancelaria@miir.gov.pl](mailto:kancelaria@miir.gov.pl) lub pisemnie przekazując korespondencję na adres siedziby Administratora.

2.       Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub pisemnie przekazując korespondencję   
na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3.       Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO   
w celu wyłonienia wykonawcy w trybie zapytania ofertowego.

4.       Pani/ Pana dane osobowe zostały powierzone Instytucji Pośredniczącej: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Departament Funduszy Strukturalnych, beneficjentowi realizującemu projekt: Ośrodek Rozwoju Edukacji z siedzibą w Warszawie (00-478), [Al. Ujazdowskie 28](https://maps.google.com/?q=Al.+Ujazdowskie+28&entry=gmail&source=g). Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta ewaluacje, kontrole i audyt w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

5.       Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania, podmioty upoważnione do ich otrzymania na mocy przepisów prawa (np. urząd skarbowy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych) oraz podmioty świadczące usługi na rzecz administratora (np. archiwizacyjne, informatyczne, prawne).

6.       Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, do momentu wygaśnięcia obowiązków przetwarzania danych wynikających z przepisów prawa.

7.       Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu przedłożenia dokumentacji związanej z szacowaniem wartości zamówienia

8.       W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane   
w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.

9.       Posiada Pani/Pan:

− na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

− na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;

− na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa

10.   w art. 18 ust. 2 RODO;

− prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

11.   Nie przysługuje Pani/Panu:

− w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

− prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

− na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

sporządził: ………………………………..……………………………….

*(data, podpis, pieczątka)*

sprawdził:……………………………………………………………………

*(kierownik komórki organizacyjnej/data, podpis, pieczątka)*

……………….……………………..

miejscowość, data

..…………………………………………………………………

**Zatwierdzenie Kierownika Zamawiającego**

**lub osoby upoważnionej** (*podpis, pieczątka)*

**Załącznik: Formularz ofertowy.**

*Załącznik nr 1* do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

**OFERTA**

„**Opracowanie przez zespół autorów materiałów merytorycznych do realizacji szkoleń z zakresu diagnozy funkcjonalnej w przedszkolu i szkole**”

Skład Zespołu (wykonawców występujących wspólnie):

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osób wchodzących w skład zespołu autorów** | |
| **Autor 1**  (obowiązkowo) | Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy  Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo): …..........................................................................................................................  PESEL (w przypadku osoby fizycznej)  REGON (w przypadku działalności gospodarczej): …………………….............…………………………………………  NIP (w przypadku działalności gospodarczej): …………………………………….............………………………………  TEL. …......…………….............……………………………………………….  Adres e-mail do korespondencji: ……………………@.................................................... |
| **Autor 2**  (obowiązkowo) | Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy  Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo): …..........................................................................................................................  PESEL (w przypadku osoby fizycznej)  REGON (w przypadku działalności gospodarczej): …………………….............…………………………………………  NIP (w przypadku działalności gospodarczej): …………………………………….............………………………………  TEL. …......…………….............……………………………………………….  Adres e-mail do korespondencji: ……………………@.................................................... |
| **Autor 3**  (obowiązkowo) | Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy  Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo): …..........................................................................................................................  PESEL (w przypadku osoby fizycznej)  REGON (w przypadku działalności gospodarczej): …………………….............…………………………………………  NIP (w przypadku działalności gospodarczej): …………………………………….............………………………………  TEL. …......…………….............……………………………………………….  Adres e-mail do korespondencji: ……………………@.................................................... |
| **Autor 4**  (nieobowiązkowo – w przypadku braku czwartego Autora proszę przekreślić komórkę obok) | Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy  Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo): …..........................................................................................................................  PESEL (w przypadku osoby fizycznej)  REGON (w przypadku działalności gospodarczej): …………………….............…………………………………………  NIP (w przypadku działalności gospodarczej): …………………………………….............………………………………  TEL. …......…………….............……………………………………………….  Adres e-mail do korespondencji: ……………………@.................................................... |

Oświadczam(-y), że spełniam(-y) wymagania formalne określone w Zapytaniu Ofertowym, zgodnie  
 z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Wymaganie formalne (kryterium dostępu)** | | | |
| * 1. **Każdy z Autorów** posiada wykształcenie wyższe magisterskie   *Opis spełnienia wymagania: nazwa uczelni, kierunek studiów, rok uzyskania dyplomu* | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
| *Nazwa uczelni* | *Nazwa uczelni* | *Nazwa uczelni* | *Nazwa uczelni* |
| *Kierunek studiów* | *Kierunek studiów* | *Kierunek studiów* | *Kierunek studiów* |
| *Rok uzyskania dyplomu* | *Rok uzyskania dyplomu* | *Rok uzyskania dyplomu* | *Rok uzyskania dyplomu* |
| 1.2. **Co najmniej 1 autor** posiadający stopień co najmniej doktora lub tytuł profesora  *Opis spełnienia wymagania:*  *W przypadku stopnia: Jaki Stopień; Obszar > Dziedzina > Dyscyplina > Specjalność; jednostka, która nadała stopień;*  *W przypadku tytułu: Obszar > Dziedzina; Data nadania tytułu* | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
|  |  |  |  |
| * 1. **Każdy z Autorów** posiada doświadczenie w opracowywaniu materiałów do prowadzenia szkoleń dla kadr systemu oświaty z zakresu prowadzenia diagnozy funkcjonalnej – udokumentowanie przygotowania materiałów do jednego min. 6-godzinnego szkolenia (dla każdego autora wymagane jest wykazanie odrębnych materiałów)   ***Opis spełnienia wymagania:***  ***W przypadku materiałów do szkoleń przeprowadzonych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data opracowania***  *LUB*  ***w przypadku materiałów publikowanych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, informacje dotyczące miejsca publikacji/link*** | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
|  |  |  |  |
| * 1. **Co najmniej 1 Autor** posiadający doświadczenie w prowadzeniu szkoleń z zakresu Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) – **udokumentowanie przeprowadzenia jednego min. 6-godzinnego szkolenia.**   *Opis spełnienia wymagania:*  ***tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data przeprowadzenia zajęć*** | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
|  |  |  |  |

Oświadczam(-y), że jako Autorzy posiadamy łącznie następujące doświadczenie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Kryterium merytoryczne** | | | |
| * 1. Autorzy posiadają doświadczenie w opracowywaniu materiałów do prowadzenia szkoleń  (min. 6-godzinnych) dla kadr systemu oświaty z zakresu prowadzenia diagnozy funkcjonalnej   **UWAGA: w tym punkcie należy wykazać inne materiały szkoleniowe  niż w punkcie 1.3.**  *Opis spełnienia wymagania:*  *W przypadku materiałów do szkoleń przeprowadzonych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data opracowania*  *LUB*  *w przypadku materiałów publikowanych - tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, informacje dotyczące miejsca publikacji/link* | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
|  |  |  |  |
| * 1. Autorzy posiadają doświadczenie w szkoleniu z zakresu Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)   **UWAGA: w tym punkcie należy wykazać inne szkolenia niż w punkcie 1.4.**  *Opis spełnienia wymagania:*  *tytuł/temat programu, zakres tematyczny, adresaci, liczba godzin, organizator kursu/szkolenia/formy doskonalenia, data przeprowadzenia zajęć* | | | |
| *Autor 1* | *Autor 2* | *Autor 3* | *Autor 4* |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Kryterium ceny** |
| W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na „**Opracowanie przez zespół autorów materiałów merytorycznych do realizacji szkoleń z zakresu diagnozy funkcjonalnej w przedszkolu i szkole**”, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i terminami ujętymi w treści zapytania za kwotę:  **brutto**: ................................................................................ zł  słownie brutto: ......................................................................  My, niżej podpisani Autorzy, zgodnie oświadczamy, że w przypadku podpisania umowy z niżej podpisanym Zespołem, uzgadniamy następujący podział wynagrodzenia:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Imię i nazwisko Autora** | **Kwota netto** | **Kwota brutto** | **% z całej kwoty wynagrodzenia** | |  |  |  | % | |  |  |  | % | |  |  |  | % | | **ŁĄCZNIE** |  |  | 100% | |

**Oświadczamy, że:**

* + - 1. zapoznaliśmy się z zapisami Zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń;
      2. akceptujemy przekazany przez Zamawiającego opis przedmiotu zamówienia, zawarty w *pkt III Zapytania ofertowego/~~Załączniku nr … do Zapytania ofertowego~~*;
      3. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty;
      4. uważamy się związani niniejszą ofertą na czas **30 dni** od terminu składania ofert określonego  
         w Zapytaniu ofertowym;
      5. Zapoznaliśmy się i akceptujemy zapisy zamieszczonej powyżej klauzuli informacyjnej.
      6. Wyrażamy zgodę na komunikowanie się między Autorami wzajemnie oraz między Autorami i przedstawicielami Zamawiającego za pośrednictwem wyżej podanych danych teleadresowych (adresów, e-maili, numerów telefonów).

**Zobowiązujemy się do:**

1. realizacji przedmiotu zamówienia z należytą starannością w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i zgodnie z Zapytaniem,
2. wykonania zamówienia w terminie do **13 grudnia 2018 r.**

………………………….

*(miejscowość i data)*

* + - * 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Podpis osoby lub osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*

* + - * 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Podpis osoby lub osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*

* + - * 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Podpis osoby lub osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

* + - * 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Podpis osoby lub osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*