



Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego

.....
Dane Wykonawcy / Pieczęć Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego w związku z realizacją Projektu: „DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim” **POWR.01.02.01-02-0042/16** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój Priorytetu: I. Osoby młode na rynku pracy, Działania: 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy, Poddziałania: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ
KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany/a,
reprezentujący/a:

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. Akademią Kształcenia Europejskiego Krzysztof Kuryłowicz, ul. Gubińska 8/36, 54-434 Wrocław.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia.....

Miejscowość

.....
(Wykonawca lub osoba działająca w imieniu Wykonawcy)

Biuro projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



**Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin
Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej
w Wałbrzychu**
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl



Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego

FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności na:

Wsparcie psychologiczne na indywidualnych spotkaniach z 16 niepełnosprawnymi UP w ramach indywidualnych sesji

„DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim”

POWR.01.02.01-02-0042/16

Kod CPV: 85121270-6 Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

Projekt: „DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim” **POWR.01.02.01-02-0042/16**

Termin realizacji zamówienia: 26.01.2017-30.04.2018r.

1. Nazwa (firma)¹ oraz adres Wykonawcy:

.....
.....
NIP:
REGON:
Numer rachunku bankowego:.....

2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:

Rodzaj zajęć	Cena jednostkowa brutto za 1 h	Łączna kwota zamówienia brutto
	(A)	(D = B x C)
Wsparcie psychologiczne na indywidualnych spotkaniach z 16 niepełnosprawnymi UP w ramach indywidualnych sesji		

Lista Psychologów, którzy będą realizowali zamówienie (imię i nazwisko):

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

¹ Jeśli dotyczy

Biuro projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin
Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej w Wałbrzychu
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl



Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego

OŚWIADCZENIA

„DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim”

POWR.01.02.01-02-0042/16

1. Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuje potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oświadczam, iż proponuje możliwość odwołania zaplanowanego na dany dzień/ godzinę wsparcia w tym samym dniu/..... dni przed zaplanowanymi na dany dzień/ godzinami wsparcia.*
3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.
5. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

Miejscowość, dnia

.....
(pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby działającej
w imieniu Wykonawcy)

- Wpisać ilość dni, niepotrzebne skreślić.

Biuro projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



**Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin
Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej
w Wałbrzychu**
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl



Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego

U M O W A ZLECENIE
nr/DKKD/2017

zawarta w dniu roku w Wałbrzychu, pomiędzy:

Stowarzyszeniem Dzieci i Rodzin Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej z siedzibą w Wałbrzychu, przy ul. Mickiewicza 24, NIP 886-27-37-292 Regon 891505158

reprezentowanym przez:

Panią Jolantę Ceran – Prezesa

zwany dalej **Zleceniodawcą**

a

..... zamieszkał/ą ul., PESEL

Województwo:, Powiat:, Gmina:

zwana dalej **Zleceniobiorcą**

§ 1

Przedmiot umowy

1. Zleceniodawca powierza wykonanie zlecenia – Psycholog, ramach projektu **DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE**. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim”, a Zleceniobiorca zobowiązuje się je wykonać na warunkach określonych w niniejszej umowie.
2. Przedmiot niniejszej umowy obejmuje:
 - a) Indywidualne wsparcie psychologah - 16 uczestników x 16 godz. wsparcia.
3. Świadczenie wskazanej wyżej usługi będzie się odbywało w terminie**2017r – 30.04.2018 roku.**

§ 2

Zasady współpracy

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do realizowania usług, o których mowa w § 1, zgodnie z projektem **DIAGNOZA – KOMPETENCJE – KWALIFIKACJE – DOŚWIADCZENIE**. Wsparcie indywidualnej i kompleksowej aktywizacji zawodowo-edukacyjnej młodych NEETs z powiatów złotoryjskiego, lwóweckiego, wałbrzyskiego i kłodzkiego w województwie dolnośląskim
2. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada kwalifikacje i umiejętności niezbędne do wykonania Zlecenia. Przedmiot umowy winien być wykonany z należytą starannością i zastosowaniem wiedzy i umiejętności niezbędnych do jego wykonania.
3. Zleceniobiorca jest odpowiedzialny za rezultat umowy, tzn. za jej wykonanie w sposób wyżej opisany.

§ 3

Wynagrodzenie

1. Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie za realizację w wysokości**zł/1 godz. wsparcia** (słownie: 00/100 złotych) nie więcej niż**zł** (słownie: 00/100 złotych)
2. Wynagrodzenie płatne będzie Wykonawcy zgodnie z rachunkiem, po zrealizowaniu zlecenia. Wypłata wynagrodzenia nastąpi po wystawieniu rachunku przez

Biurowisko projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej w Wałbrzychu
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl



Zleceniobiorcę i stwierdzeniu przez Zleceniodawcę terminowego i prawidłowego wykonania zlecenia, będącego przedmiotem niniejszej umowy.

§ 4

[Zmiany umowy]

Zmiany jak również wszelkie oświadczenia woli składane na tle realizacji umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 5

[Wygaśnięcie i odstąpienie od umowy]

1. Umowa może być rozwiązana na wniosek każdej ze Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonanie postanowień zawartych w umowie.
2. Strony ustalają, że niniejsza umowa może być wypowiedziana w trybie natychmiastowym przez którąkolwiek ze stron, w przypadku istotnego naruszenia postanowień niniejszej umowy.
3. W przypadku zaistnienia sytuacji określonej w ust 1 i 2 niniejszej umowy, Zleceniodawca zobowiązany jest do wypłaty wynagrodzenia odpowiadającego nakładowi pracy Zleceniobiorcy do momentu zaistnienia opisanego zdarzenia.

§ 6

[Postanowienia końcowe]

1. W sprawach nie uregulowanych w umowie obowiązują postanowienia kodeksu cywilnego jak i wszelkie inne przepisy mogące znaleźć zastosowanie.
2. Strony poddają pod rozstrzygnięcie wszelkie spory zaistniałe na tle realizacji niniejszej umowy sądowi powszechnemu właściwemu dla siedziby Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

Biuro projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin
Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej
w Wałbrzychu
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl



Załącznik nr 1 do umowy o świadczenie usług/umowy zlecenia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, iż nie mam prawomocnego skazania za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe.

Niniejsze oświadczenie składam będąc świadomym odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

.....
Podpis

Biuro projektu: SDiR ul. Mickiewicza 24; 53-300 Wałbrzych; tel. 74/8422580; 507336679; 661597507



Akademia Kształcenia Europejskiego
Krzysztof Kuryłowicz
54-434 Wrocław
ul. Gubińska 8/36
Tel.: 507336679; 607764450;
E-mail: ake@post.pl



Stowarzyszenie Dzieci i Rodzin
Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej
w Wałbrzychu
ul. Mickiewicza 24
58-300 Wałbrzych
tel.: (74) 843-93-84/ fax: (74) 842-25-80
E-mail: sdirwalbrzych@wp.pl