Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego 11/POWER/2018

*Warszawa, dnia ………………………….. 2018r.*

**Akademia Pedagogiki Specjalnej**

**im. Marii Grzegorzewskiej**

**ul. Szczęśliwicka 40**

**02-353 Warszawa**

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa firmy**

**Adres firmy:**

**NIP**

**Adres e-mail**

**Telefon**

**Osoba upoważniona do podpisywania umów z ramienia Wykonawcy**

**Tel.**

**Osoba do kontaktów bieżących**

**Tel.**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe **dotyczące poszukiwania Wykonawców usługi hotelarskiej ogłoszone 03.09.2018 r.** przezAkademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie w ramach projektu „*Akademia Pedagogiki Specjalnej Uczelnią Młodego Odkrywcy”*  WND-POWR.03.01.00-00-U081/17-00 (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego). przedkładam niniejszą ofertę oświadczając, że akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w specyfikacji istotnych warunków zapytania ofertowego jako wyłączną podstawę procedury wyboru wykonawcy i proponuję za realizację opisanej w ofercie usługi na łączną kwotę brutto…………………………….……………………………………..

1. Oświadczam, że określona przeze mnie cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty
2. Oświadczam, że zapoznałam/łem się ze specyfikacją warunków zapytania ofertowego oraz z warunkami wykonania zamówienia. Do ww. warunków nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam, że posiadam warunki do zapewnienia noclegu i wyżywienia dla 104 uczniów klas 2 i 3 szkoły podstawowej oraz ich 8 opiekunów.
5. Sposób świadczenia usługi:
   1. Miejsce noclegu (adres)

.

* 1. Charakterystyka obiektu i okolicy

* 1. Liczba osób kwaterowanych w pokoju
  2. Dostęp do łazienki
  3. Dostosowanie do osób z niepełno sprawnościami TAK/NIE[[1]](#footnote-1)
  4. Charakterystyka wynajmowanych pokoi

* 1. Odległość od uczelni
  2. Miejsce wyżywienia

1. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do stawiennictwa w wyznaczonym przez Zamawiającego czasie w celu podpisania umowy, a brak stawiennictwa może być podstawą do unieważnienia wyboru mojej oferty.
2. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do przedłożenia Zleceniodawcy dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów określonych w zapytaniu ofertowym.

**Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w Formularzu oferty oraz w przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.**

data i podpis Oferenta ………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Oświadczam, iż nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj.:

Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………………………… …........…………………..................…………

Data i miejsce Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

**OŚWIADCZENIE OFERENTA PROJEKTU**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu „Akademia Pedagogiki Specjalnej Uczelnią Młodego Odkrywcy”  WND-POWR.03.01.00-00-U081/17-00 (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego) przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych takich jak: imię, nazwisko, adres e-mail, telefon jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
   1. w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.).
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Akademia Pedagogiki Specjalnej Uczelnią Młodego Odkrywcy”  WND-POWR.03.01.00-00-U081/17-00 (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego), w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
7. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty [pg@aps.edu.pl](mailto:pg@aps.edu.pl) .
12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| Miejscowość i data | Czytelny podpis oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta |

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)