



Znak sprawy: OPS.252.15.2019

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o zamówieniu

Dane Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy

NIP

REGON, (jeśli dotyczy)

KRS (jeśli dotyczy)

PESEL.....

Telefon: e-mail:

TREŚĆ OFERTY

Nazwa zamówienia: Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w 2020 r. w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – edycja 2019-2020”

1. Oferuję wykonanie zamówienia publicznegoza łączną cenę brutto zł.
2. Cena, o której mowa w pkt. 1 wynika z iloczynu kwoty jednostkowej brutto za 1 godzinę świadczenia usług (60 min.) asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej , tj.zł i liczby godzin świadczenia tych usług, tj. maks. 1800 godzin. **Cena ta zawiera dojazdy asystenta do podopiecznego w obrębie gminy Paczków.**
3. Jako wykonawca oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony w punkcie 5.3 ogłoszenia, tj. osoba świadcząca usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej posiada:
 - a) dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej lub zaświadczenie o odbyciu min. 60 godzinnego szkolenia z zakresu asystentury osobistej osoby niepełnosprawnej,
 - b) wykształcenie(proszę określić - min. średnie),
 - c) min. (proszę wpisać pełną liczbę miesięcy – min. 12- cy) udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom

Z komentarzem [U1]: brutto brutto w przypadku osób fizycznych -jeżeli na mocy odrębnych przepisów Zamawiający zobowiązany będzie takie składki, opłaty lub podatków potrącić (w szczególności składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zaliczka na podatek dochodowy).

Z komentarzem [U2]: j.w.

Z komentarzem [U3]: wyjazdy asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej wraz z uczestnikiem programu na terenie województwa opolskiego (poza obrębem gminy Paczków) za pomocą komunikacji publicznej w celu realizacji usług określonych w załączniku nr 1 do umowy będą rozliczane odrębnie

niepełnosprawnym.

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające spełnianie warunków w ww. zakresie lit. a), b), i c).

Imię i nazwisko osoby, która będzie świadczyła usługę asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej(proszę wpisać).

4. Jako Wykonawca, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z przedmiotowego postępowania na podstawie punktów 5.1 i 5.2 ogłoszenia.
5. Oświadczam, że oferowana cena wskazana pkt. 1 zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
6. Jako Wykonawca oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik do ogłoszenia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
7. Jako Wykonawca oświadczam, że zapoznałem się z treścią wzoru umowy i akceptuję go bez zastrzeżeń.
8. Oświadczam, iż Wykonawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego informacji zawierających dane osobowe oraz, że poinformował pisemnie i uzyskał zgodę każdej osoby, której dane osobowe są podane w ofercie oraz dokumentach składanych wraz z niniejszą ofertą lub będą podane w oświadczeniach i dokumentach złożonych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.
9. Oświadczamy, iż Wykonawca wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
10. **Oświadczam, iż dane podane w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na żądanie przez Zamawiającego ewentualnych, dodatkowych dowodów na ich potwierdzenie.**
11. Do oferty załączam następujące dokumenty:
 - 1)
 - 2)

Osoby uprawnione do reprezentowania (działania na rzecz) wykonawcy wg zapisów właściwego rejestru np. Krajowego Rejestru Sądowego lub wypisu z ewidencji działalności gospodarczej lub stosownego pełnomocnictwa, dowód osobisty.

Imię Nazwisko

Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć Wykonawcy)

Miejscowość, data

.....
*Pieczęć i podpisy osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy*