***Załącznik nr 1*** *do zapytania ofertowego – Formularz ofertowy*

**FORMULARZ OFERTY**

na wykonanie zamówienia o wartości netto poniżej 130.000,00 zł

**Nazwa i adres Zamawiającego:**

**Gmina Sępólno Krajeńskie z siedzibą w Sępólnie Krajeńskim, ul. Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Krajeńskie w imieniu i na rzecz, której działa: Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim, ul. Szkolna 8**

1. Przedmiot zamówienia:

**świadczenie usług w formie zapewnienia schronienia dla bezdomnych kobiet
i mężczyzn z terenu gminy Sępólno Krajeńskie na rok 2024**

Termin realizacji zamówienia: do dnia **31.12.2024 roku.**

1. Nazwa i adres Wykonawcy

Imię i nazwisko/Nazwa …………………………………………………………………………..

Adres …………………………………………………………………………………………………

NIP …………………………………………………………………………………………………….

REGON ………………………………………………………………………………………………

Wpisany do KRS ………………………………………./CEiDG ………………………………

E-mail: ………………………………………………………………………………………………..

Tel. ……………………………………………………………………………………………………

internet: http://....................................................................................................

1. Oferujemy za wykonanie przedmiotu zamówienia (wypełnić odpowiednio dla każdej części):

**Część I zamówienia – udzielenie tymczasowego całodobowego schronienia
w schronisku dla osób bezdomnych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia(wymienić części składowe zamówienia) | Miejsce świadczenia usługi | Cena netto/brutto w zł |
| 1 | Schronisko dla osób bezdomnych(koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych) |  |  |

**Część II zamówienia – udzielenie tymczasowego całodobowego schronienia
w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia(wymienić części składowe zamówienia) | Miejsce świadczenia usługi | Cena netto/brutto w zł |
| 1 | Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi(koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych) |  |  |

**Część III zamówienia: świadczenie usług schronienia,** **tj. czasowa pomoc w postaci miejsca noclegowego w noclegowni:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia(wymienić części składowe zamówienia) | Miejsce świadczenia usługi | Cena netto/brutto w zł |
| 1 | Noclegownia dla osób bezdomnych(koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych) |  |  |

**Część IV zamówienia: świadczenie usług tymczasowego schronienia umożliwiającego interwencyjny, bezpieczny pobyt w ogrzewanym pomieszczeniu (ogrzewalni):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia(wymienić części składowe zamówienia) | Miejsce świadczenia usługi | Cena netto/brutto w zł |
| 1 | Ogrzewalnia dla osób bezdomnych(koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych) |  |  |

Oświadczam, iż wskazana cena wskazana obejmują wszelkie koszty związane
z prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia i nie ulegnie zmianie w trakcie realizacji zamówienia.

…………………………., dn. ………………….. …………………………………..

 Czytelny podpis lub imienna pieczęć osoby upoważnionej

# Oświadczam, że:

1. spełniamwarunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym;
2. po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zapytania nie wnosimy do niego zastrzeżeń;
3. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy i realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zapytania określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym;
4. wyrażam zgodę na 14 dniowy termin płatności w rozliczeniach z Zamawiającym;
5. posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
6. jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę właściwego dla miejsca świadczenia usługi,
7. posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
8. pozostaję/y w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
9. spełniam/y standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r. poz. 896),
10. Oświadczam/y, że ww. oświadczenie dot. spełniania warunków udziału
w postępowaniu są prawdziwe i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data Czytelny podpis lub imienna

pieczęć osoby upoważnionej

# Oświadczam, że

Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. 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:

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 (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.

\* - niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data Czytelny podpis lub imienna

 pieczęć osoby upoważnionej

# Oświadczam, że:

# Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data Czytelny podpis lub imienna

pieczęć osoby upoważnionej

# Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

 a) ………………………………………………………………………………………

 b) ………………………………………………………………………………………

 c)………………………………………………………………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data Czytelny podpis lub imienna

pieczęć osoby upoważnionej