(dane dotyczące Wykonawcy)

…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko/Nazwa (firma) wykonawcy

…………………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji

…………………………………………………………………………………………………

adres e-mail, numer telefonu

…………………………………………………………………………………………………

NIP lub REGON lub PESEL

**Formularz cenowy (ofertowy)**

Nawiązując do zapytania ofertowego na usługi pn. **„Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2023”,**

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:**

Cena brutto za **1 godzinę zegarową:** ……………………………………… zł. (słownie brutto:………………………………………………………………………………… złotych).

Wskazana powyżej cena stanowi wynagrodzenie całkowite Wykonawcy (wynagrodzenie brutto brutto) i uwzględnia wszystkie koszty i składki niezbędne do wykonania powyższego zamówienia przewidziane przepisami prawa, w tym składki na ubezpieczenie społeczne, składkę zdrowotną, składki na Fundusz Pracy, składki na fundusz wypadkowy, podatek, wszelkie opłaty/wpłaty na PPK (wynikające z ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych), których obowiązek wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę oraz Zamawiającego (tj. płaca Wykonawcy brutto oraz narzuty na wynagrodzenie ze strony Zamawiającego) oraz jeśli dotyczy zawiera również podatek od towarów i usług VAT - **Maksymalna kwota za godzinę, zgodnie z Programem, nie może przekroczyć 40 zł**

**Oświadczenie – informacja o doświadczeniu w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym**

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w realizacji usług skierowanych do osób niepełnosprawnych:

* do 6 miesięcy\*\*;
* powyżej 6 miesięcy do 12 miesięcy\*\*;
* powyżej 12 miesięcy do 18 miesięcy\*\*;
* powyżej 18 miesięcy do 24 miesięcy\*\*;
* powyżej 24 miesięcy do 30 miesięcy\*\*;
* powyżej 30 miesięcy.\*\*

\*\*zakreślić X właściwe pozycję, jeśli dotyczą

Ponadto oświadczam, że:

1. posiadam umiejętności, uprawnienia, wykształcenie, wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia/dysponuję osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania zamówienia;
2. osoby wskazane do realizacji przedmiotu zamówienia są osobami niekaranymi, sprawnymi fizycznie i intelektualnie oraz porozumiewają się biegle językiem polskim;
3. jestem/nie jestem osobą zatrudnioną na umowę o pracę/umowę zlecenie
4. prowadzę/nie prowadzę działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia;
5. aktualnie nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;

…………………………………………………..

 (miejsce i data)

……………………………………………………….

 (podpis osoby (Wykonawcy))