**CEW.251.1.2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**kursu w zakresie przewozu towarów niebezpiecznych ADR**

**Dane Oferenta**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Imię i nazwisko Oferenta** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP (jeśli dotyczy)** |  |
| **Osoba do kontaktu w sprawie oferty** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

**Oświadczenia dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu :**

1. Oświadczam, iż posiadam/y uprawnienia do wykonywania działalności w zakresie realizacji kursu z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych ADR (kurs podstawowy w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych wszystkich klas i specjalistycznego w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych w cysternach)– zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia z dnia 29 maja 2012 r. w sprawie prowadzenia kursów z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych (Dz.U.2019.555 t.j.),
2. Oświadczam, iż dysponuję/my profesjonalną kadrą dydaktyczną spełniającą wszystkie wymogi określone w zapytaniu ofertowym i do realizacji zamówienia wskazuję następujące osoby:
   1. do części teoretycznej kursu: ………………………………………………………….
   2. do części praktycznej kursu: ……………………………………………………………
3. Oświadczam, iż dysponuję/my zasobami technicznymi zapewniającymi realizację zamówienia,
   1. Placem utwardzonym, znajdującym się pod adresem: ………………………………………., podstawa dysponowania ………………………………………………………………………
4. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu zgodnie z zasadami określonymi w ogłoszeniu.
5. Zobowiązuję/my się do realizacji pełnego przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ogłoszeniu.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis Oferenta / osoby upoważnionej  do reprezentowania Oferenta* |

**Informacje podlegające ocenie w ramach kryteriów określonych w ogłoszeniu   
o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi:**

1. **Oferowana cena**

Oferent za realizację Zamówienia określonego w ogłoszeniu w Dziale B - kursu z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych ADR, oferuje następującą cenę jednostkową brutto   
(tj. za 1 uczestnika): …………………………………..Słownie: …………………………………………………………….

Powyższa cena jest wynagrodzeniem ryczałtowym i obejmującym wszystkie czynności niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia, nawet, jeśli czynności te nie zostały wprost wyszczególnione w treści Zamówienia. Oferent nie może żądać podwyższenia wynagrodzenia, nawet, jeżeli z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł przewidzieć wszystkich czynności niezbędnych do prawidłowego wykonania Zamówienia.

Waga punktowa kryterium: 8

W ramach kryterium doświadczenia Oferent może uzyskać maksymalnie 80 punktów

1. **Doświadczenie kadry delegowanej do realizacji części teoretycznej oraz praktycznej kursu**

Wskazani do realizacji części teoretycznej oraz praktycznej kursu wykładowcy/instruktorzy zrealizowali w okresie ostatnich dwóch lat przed upływem terminu składania ofert następującą liczbę godzin kursów w zakresie przewozu towarów niebezpiecznych ADR   
(kurs podstawowy w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych wszystkich klas i specjalistycznego w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych   
w cysternach):……………………………………… Słownie: ……………………………………………………..…………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko wykładowcy/instruktora** | **Instytucja, na rzecz której zrealizowano szkolenie** | **Liczba godzin kursu** | **Termin realizacji** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |

Waga punktowa kryterium: 2

W ramach kryterium doświadczenia Oferent może uzyskać maksymalnie 20 punktów

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania Oferenta* |

Ocena oferty (Wypełnia Zamawiający):

1. **Kryterium: oferowana cena**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocena punktowa w ramach kryterium: oferowana cena (wypełnia Zamawiający)** | | |
| **C=Cmin/Co\*10 =** | **Waga punktowa: 8** | **Otrzymana punktacja:** |

1. **Doświadczenie kadry delegowanej do realizacji części teoretycznej kursu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ocena punktowa w ramach kryterium: Doświadczenie kadry delegowanej do realizacji części teoretycznej kursu (wypełnia Zamawiający):** | | | |
| poniżej 300 godzin przeprowadzonych szkoleń z tematyki kursu – 0 pkt | | |  |
| od 300 do 600 godzin przeprowadzonych szkoleń z tematyki kursu – 5 pkt | | |  |
| powyżej 600 godzin przeprowadzonych szkoleń z tematyki kursu – 10 pkt | | |  |
| **Ocena (ocena maks. 10):** | **Waga punktowa: 2** | **Otrzymana punktacja:** | |

**Łączna suma punktów:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna ocena punktowa Oferty (wypełnia Zamawiający)** | |
| **Suma punktów otrzymanych w poszczególnych kryteriach** | **Otrzymana punktacja:** |
|  |  |

**Oświadczenia Oferenta**

1. Pouczony/eni o odpowiedzialności karnej (m. in. z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U.2020.1444 t.j.) oświadczam/y, że oferta oraz załączone do niej dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty.
2. Oświadczam/my, że wyżej wskazana cena obejmuje cały zakres zamówienia określony   
   w ogłoszeniu o zamówieniu, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do zrealizowania całości przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania.
3. Akceptuję/emy wymagany przez Zamawiającego termin wykonania przedmiotu zamówienia, tym samym zobowiązuję/emy się wykonać całkowity zakres przedmiotu zamówienia we wskazanym przez Zamawiającego terminie.
4. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z ogłoszeniem o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi i nie wnoszę/imy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczam/y, że jesteśmy związani złożoną ofertą przez okres 30 dni – bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
6. Akceptuję/emy przedstawiony w ogłoszeniu o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi wzór umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuj/emy się do jej podpisania, na określonych w niej warunkach, w miejscu   
   i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia   
   oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
8. Zostałem/liśmy poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępniane innym uczestnikom postępowania.
9. Wszelką korespondencję w sprawach niniejszego postępowania kierować należy   
   na poniższy adres Wykonawcy: …….……………………………………………………………….………….
10. Osoba do kontaktu……………………………………………………………………………………………….……

tel…………………………………………….……e-mail………………………………………….……………………..

1. Załączniki do oferty, stanowiące jej integralną część:
   1. Wykaz osób – kurs przewóz towarów niebezpiecznych ADR,
   2. Oświadczenie o braku występowania powiązań z Zamawiającym,
   3. …………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania Oferenta* |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019, poz. 1781 t.j.) w celu realizacji projektu „Podnosimy kompetencje zawodowe”.

Administratorem danych jest Powiat Chojnicki – Centrum Edukacyjno-Wdrożeniowe w Chojnicach, z siedzibą przy ul. Marsz. J. Piłsudskiego 30a, 89-600 Chojnice.

Dane w niniejszym formularzu zostały przeze mnie podane dobrowolnie, mam prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania Oferenta* |

**Wykaz osób – kurs przewóz towarów niebezpiecznych ADR,**

|  |  |
| --- | --- |
| **OSOBA PROWADZĄCA** | |
| Imię i nazwisko |  |
| **Wymagania konieczne do spełnienia warunku udziału w postępowaniu zgodnie z ogłoszeniem o zamówieniu** | |
| Kwalifikacje/uprawnienia zawodowe | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Doświadczenie zawodowe (potwierdzające min. 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń kursu przewóz towarów niebezpiecznych ADR) | ……………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………. |
| Zakres czynności powierzonych w ramach zamówienia (zajęcia teoretyczne, praktyczne lub egzaminy wewnętrzne) | ……………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………. |
| Podstawa dysponowania osobą |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania Oferenta* |

**Oświadczenie**

**o braku występowania powiązań z Zamawiającym**

Dotyczy ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi: Organizacja i przeprowadzenie kursu dla uczestników projektu „Podnosimy kompetencje zawodowe” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 5: Zatrudnienie, Działanie 5.5: Kształcenie ustawiczne w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Kurs przewóz towarów niebezpiecznych ADR,

**Zamawiający:** Powiat Chojnicki/Centrum Edukacyjno - Wdrożeniowe w Chojnicach, ul. Marsz. J. Piłsudskiego 30a, 89-600 Chojnice

**Wykonawca** składający oświadczenie (nazwa, adres, NIP):

………………………………………..………………………………..

Oświadczam, że Wykonawca 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:

* 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, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania Oferenta* |