**Załącznik nr 1**

Nazwa Wykonawcy …………………………………………………………

Adres Wykonawcy ………………………………………………………….

Tel. ………………………………………. Fax. ………………………………..

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

**FORMULARZ OFERTY**

Oferuję/my wykonanie zamówienia pt.  **„Dostawa druków na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu”** na warunkach określonych przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRODUKTY** | **ILOŚĆ** | **Jedn.** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **VAT**  **(%)** | **Wartość brutto** |
| 1 | Kwestionariusz pełnego wywiadu środowiskowego część I | 3700 | Szt. |  |  |  |  |
| 2 | Kwestionariusz skrócony wywiadu środowiskowego część IV | 12 000 | Szt. |  |  |  |  |
| 3 | Kwestionariusz wywiadu środowiskowego część II(alimentacja) | 400 | Szt. |  |  |  |  |
| 4 | Kwestionariusz wywiadu część VIII  (o którym mowa w art. 23 ust.4E ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, albo aktualizacji wywiadu na podstawie art. 23 ust.4F) | 280 | Szt. |  |  |  |  |
| 5 | Kwestionariusz wywiadu część IX  (o którym mowa w art. 23 ust.4A lub 4B ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, albo w art. 15 ust 1 lub 2 ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci) | 180 | Szt. |  |  |  |  |
| 6 | Wniosek o pomoc | 12100 | Szt. |  |  |  |  |
| 7 | Oświadczenie o stanie majątkowym | 6200 | Szt. |  |  |  |  |
| 8 | Białe potwierdzenia odbioru wraz z nadrukiem. Drukowane na tekturce. Boczne paski wzdłuż perforacji winny być wykonane z dwustronnej samoprzylepnej taśmy (lub nią pokryte) w taki sposób, aby po przyklejeniu do koperty, widoczny był odbiorca przesyłki (listu). Dodatkowo klej winien być dobrej jakości, zapewniający trwałe klejenie | 53.620 | Szt. |  |  |  |  |
| 9 | Formularz Niebieskiej Karty część C | 200 | Szt. |  |  |  |  |
| 10 | Formularz Niebieskiej Karty część D | 200 | Szt. |  |  |  |  |
| 11 | Druk oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej | 4500 | Szt. |  |  |  |  |
| 12 | druk dotyczący ilości świadczonych usług opiekuńczych zwykłych | 750 | Szt. |  |  |  |  |
| 13 | druk dotyczący ilości świadczonych usług opiekuńczych specjalistycznych | 250 | Szt. |  |  |  |  |
| 14 | oświadczenie o prowadzonym postępowaniu administracyjnym | 4800 | Szt. |  |  |  |  |
| 15 | Zaświadczenie o wysokości dochodu | 1250 | Szt. |  |  |  |  |
| 16 | Oświadczenie o dochodzie jednorazowym | 3550 | Szt. |  |  |  |  |
| 17 | Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do Domu Pomocy Społecznej | 770 | Szt. |  |  |  |  |
| 18 | Kwestionariusz wywiadu środowiskowego część VI | 20 | Szt. |  |  |  |  |
| 19 | Kwestionariusz wywiadu środowiskowego część VII | 20 | Szt. |  |  |  |  |
| 20 | Kartoteki –Karta klienta | 200 | Szt. |  |  |  |  |
| 21 | Zaproszenie składane format A6 z kopertą. Wydruk wraz z przygotowaniem projektu | 100 | Szt. |  |  |  |  |
| 22 | Oświadczenie o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania | 2000 | Szt. |  |  |  |  |
| 23 | Formularz Niebieskiej Karty część A | 120 | Szt. |  |  |  |  |
| 24 | Formularz Niebieskiej Karty część B | 120 | Szt. |  |  |  |  |
| 25 | Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o niepełnosprawności | 500 | Szt. |  |  |  |  |
| 26 | Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby zainteresowanej | 3500 | Szt. |  |  |  |  |
| 27 | Wniosek w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności | 3000 | Szt. |  |  |  |  |
| 28 | Wniosek o wydanie legitymacji dokumentującej niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności | 2000 | Szt. |  |  |  |  |
| 29 | Wniosek o wydanie karty parkingowej | 300 | Szt. |  |  |  |  |
| XXXX | SUMA | XXXX | XXX | XXXX |  | XXX |  |

*Cena oferty netto wynosi: …………………………………………………………………………………………………………………………..*

*Cena oferty brutto wynosi: ………………………………………………………………………………………………………………………….*

*(słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

*Termin dostawy od dnia złożenia zamówienia wyniesie : ………………………………………………………………….dni*

*............................... .................................................*

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego przedstawiciela firmy*

**INFORMACJE DODATKOWE:**

Dane niezbędne do zawarcia umowy w przypadku dokonania wyboru niniejszej oferty:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Osoba/y zawierająca/e umowę w imieniu Wykonawcy | Imię i nazwisko (ewentualne stanowisko) | | |
|  | | |
| 2. | Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym  w sprawie realizacji umowy | Imię i nazwisko | tel./faks | e-mail |
|  |  |  |

Oświadczam, że:

1. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń;
3. Zaoferowana cena pozostanie niezmieniona przez cały okres realizacji zamówienia
4. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
5. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia;
6. Termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym;
7. Oświadczam, iż należę do sektora \*( niewłaściwe skreślić), (jeżeli nie dotyczy wykreślić w całości):
8. Mikro przedsiębiorców
9. Małych przedsiębiorstw
10. Średnich przedsiębiorstw
11. Oświadczam, że jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą (wypełnić jeśli dotyczy), (jeżeli nie dotyczy wykreślić w całości):
12. zatrudniam/nie zatrudniam\* pracowników,
13. zawieram/nie zawieram\* umów zleceń ze zleceniobiorcami

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 2**

Nazwa i adres Wykonawcy:

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

**OŚWIADCZENIE**

nazwa postępowania:

**„Dostawa druków na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu”**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

***............................... ......................................................................***

*Data Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 3**

Nazwa i adres Wykonawcy:

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

**OŚWIADCZENIE**

nazwa postępowania:

**„Dostawa druków na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu”**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym

w zapytaniu ofertowym.

***............................... ......................................................................***

*Data Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

Załącznik nr 4

Nazwa i adres Wykonawcy:

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

.......................................................................................

***Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych***

***w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu p/n. **„Dostawa druków na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu”**

*......................... ...................................................................*

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*