Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

 **FORMULARZ OFERTY**

**w postępowaniu znak: GOPS.271.2.2018-9.2.2**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za obsługę cateringową 1 osoby zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia
	* + 1. Oferujemy wykonanie obsługi cateringowej 1 osoby za cenę netto: .......................................... zł., a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości ..........% za cenę brutto: ....................................... zł.;
			2. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia Zamawiającego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
2. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
3. a) Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych
4. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
5. c) Oświadczenie o spełnieniu klauzuli społecznej (opcjonalnie)

Miejscowość ............................, dnia ....................................20.. ….roku.

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

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 1 do

Formularza ofertowego

w postępowaniu znak : GOPS.271.2.2018-9.2.2

 ……………………………….

(pieczęć Wykonawcy)

 Miejscowość………………………………., data…………………………

**Oświadczenie**

**o spełnianiu warunków wykluczenia z postępowania**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

**Oświadczam, iż nie jestem / Podmiot przeze mnie reprezentowany nie jest powiązany osobowo i kapitałowo z Zamawiającym.**

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumiem wzajemne powiązania między Zamawiającym 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

 (pieczęć i podpis osoby uprawnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 2 do

Formularza ofertowego

w postępowaniu znak : GOPS.271.2.2018-9.2.2

 ……………………………….

(pieczęć Wykonawcy)

 Miejscowość………………………………., data…………………………

**Oświadczenie**

**o spełnianiu warunków udziału w z postępowaniu**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

 Oświadczam, iż podmiot przeze mnie reprezentowany:

a) posiada uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień; tj. posiada decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego zatwierdzającą zakład (firmę) do prowadzenia działalności na rynku spożywczym w zakresie żywienia zbiorowego i usług cateringowych oraz przewozu żywności, zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających kontroli właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego, zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U.2018.1541.).

b) posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie, tj. co najmniej 2-letnie doświadczenie w realizacji cateringu dla zorganizowanych grup,

c) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym do wykonania zamówienia; tj. kuchnią, samochodem i osobami zdolnymi do przygotowania, dostarczenia i serwowania posiłków oraz odbioru resztek.

d) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

……………………………………………

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

**3**

 Załącznik nr 3 do

Formularza ofertowego

w postępowaniu znak : GOPS.271.2.2018-92.2.2

 ……………………………….

(pieczęć Wykonawcy)

 Miejscowość………………………………., data…………………………

**Oświadczenie**

**o spełnianiu klauzuli społecznej**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

**Oświadczam, iż zatrudniam w reprezentowanym przeze mnie zakładzie pracy min. 30% osób należących do jednej lub więcej spośród następujących grup osób społecznie marginalizowanych:**

1) osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2018.511)

2) bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2018.1265);

3) osoby pozbawione wolności lub zwalniane z zakładów karnych, o których mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U.2018.652), mających trudności w integracji ze środowiskiem;

4) osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2018.1878);

5) osoby bezdomne w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2018.1508);

6) osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U.2018.1109)

7) osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia;

8) osoby będące członkami mniejszości znajdującej się w niekorzystnej sytuacji, w szczególności będących członkami mniejszości narodowych i etnicznych w rozumieniu ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym (Dz.U.2017.823).,

……………………………………………

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)