

Załącznik nr 1

Projekt pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**

.

OFERTA

Nazwa oferenta……………………………………………………………………………………………………………………………………

Do: Powiat Międzychodzki / Starostwo Powiatowe w Międzychodzie

ul. 17 Stycznia 143, 64 – 400 Międzychód

/Zamawiający/ **Nabywca**:
Powiat Międzychodzki z siedzibą w Międzychodzie
NIP 595-13-95-213
ul. 17 Stycznia 143; 64-400 Międzychód

**Odbiorca**:
Starostwo Powiatowe w Międzychodzie ul. 17 Stycznia 143; 64-400 Międzychód

 NIP: 595 13 95 213

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe PCPR/4251 – 2/GW/20 dnia 10.07.2020 r.

1. Oferuję realizację sprzedaży sprzętu objętego zapytaniem ofertowym

„zakup Sprzętu komputerowego do projektu **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**  realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, w ramach działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, PI 9iv: Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto ( 1 sztuka) : ......................................................zł

Podatek VAT ( 1 sztuk): .................................................zł

Cenę brutto( 1 sztuka): ....................................................zł

Słownie brutto ( sztuka):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ogółem cena brutto 58 sztuk laptopów

2. Termin realizacji zamówienia ………………………………………………………

3. Okres gwarancji …………………………………………………………

4. Warunki płatności ……………………………………………………………………

5.Oświadczam, że zapoznałem się

z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz, że w przypadku wyboru mojej oferty przystąpię do realizacji zamówienia.

6.Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia wymagane do wykonania przedmiotu



zamówienia.\*

7.Oświadczam, że posiadam upoważnienie do występowania w obrocie prawnym i prowadzę

działalność gospodarczą zgodną z przedmiotem zamówienia.

 Podpis …………………………………..

 Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ………………………………………….

2. ............................................

3. ............................................

4. ............................................

5. ............................................



Załącznik nr 2

Projekt pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**  realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, w ramach działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, PI 9iv: Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

OPIS OFERTY OBJĘTEJ ZAMÓWIENIEM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa towaru** | **Opis towaru****(OFEROWANE PARAMETRY, ZALETY, OKRES GWARANCJI ITP.)** | **Cena brutto** |
| 1.  | laptop z oprogramowaniem |  |  |

 Pieczątka, podpis, data



Załącznik nr 3

Projekt pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr ……………………………………………. (Numer CPV ………………………………………………….) w ramach Projektu pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**  realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, w ramach działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, PI 9iv: Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**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.

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy