**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego- dotyczy części od 1 do 2**

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

(miejscowość i data )

**Zamawiający**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tworogu

ul. Zamkowa 12

42-690 Tworóg

**O F E R T A na część ………..**

**(proszę wskazać 1 lub więcej części, na którą/e składana jest oferta)**

**1**.Nazwa wykonawcy

**2.** Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):

**3**. Adres Wykonawcy do doręczeń/korespondencji:

**4**. Dane kontaktowe Wykonawcy (tel./fax, e-mail):

**6.** Nr KRS (jeśli dotyczy): ………………………………….

**7.**NIP.

**8**.REGON

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest: **świadczenie w 2024 r. usług schronienia w schroniskach z usługami opiekuńczymi dla osób bezdomnych z trenu Gminy Tworóg.**

**Oferuję/my:**

**1. W części 1 (schronisko) – wypełnić, jeśli dotyczy**

**Cenę/koszt** dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości ...................................... zł brutto, (słownie:………………………………………………………………………..………….)

Koszt 1 ciepłego posiłku brutto w zł: …………………………………………….………. (słownie:…………………………………………………………………..………………).

**2.**Oświadczam/y, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.

**3.**Oświadczam/my, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia- odpowiednio do części i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

**4.** Termin realizacji zamówienia – zgodnie z zapytaniem ofertowym.

**5.** Oświadczam/my, że **zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy – odpowiednio do części**, załączonym do zapytania, **akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki płatności** i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.

**6.** Oświadczam/my, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.

**7. Oświadczam/my, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:**

1. posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. **jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę**

**…………………………………………………………………………………….……,**

1. posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
2. pozostaję/my w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
3. spełniam/my standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. 2018, poz. 896) i zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 48a ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 2268).

**8.** Oświadczam/my, że ww. oświadczenie dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe i mam/my świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.

**9.** Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 ;w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**10.** Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko z usługami opiekuńczymi) ……………………………………………….. (adres)

(podpis wykonawcy lub podpis osoby/ osób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)