Załącznik nr 1

**Formularz ofertowy**

**Przeprowadzenie szkoleń w ramach realizacji projektu „Moja przyszłość w moich rękach – II edycja”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.**

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Telefon / Fax :

E-mail:

**Niniejszym oferujemy zrealizowanie całości zamówienia – zgodnie z zakresem przedmiotu zamówienia - za łączną kwotę:**

**………………………………………. brutto (słownie………………………………………………..),**

w tym w celach rozliczeniowych:

stawka za realizację zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia **dla 1** **osoby** wynosi:

**……………………………… (słownie: ……………………………………………….),**

**Oświadczamy, że proces szkoleniowy zrealizowany zostanie w sposób ustandaryzowany i jednolity z procesem walidacji i certyfikacji.**

**Wykonawca oferuje proces szkoleniowy i proces walidacji i certyfikacji w standardzie:**

………………………………….

/należy wpisać pełną nazwę własną standardu odpowiadającą wymogom Ogłoszenia/

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Ogłoszenia oraz opisem przedmiotu zamówienia i spełniam wszystkie wymagania stawiane przez Zamawiającego. Jednocześnie oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do treści Ogłoszenia.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie kryteriów określonych przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, iż posiadam niezbędne kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
4. Oświadczam, iż posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia.
5. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.
6. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację przedmiotu zamówienia.
7. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| /data i podpis Wykonawcy/ |

Załącznik nr 2

**WYKAZ USŁUG**

**Przeprowadzenie szkoleń w ramach realizacji projektu „Moja przyszłość w moich rękach – II edycja”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.**

Wykonawca:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Odbiorca / Podmiot dla którego realizowana była usługa.  (nazwa, adres, kontaktowy nr tel.) | Opis usługi. | Okres realizacji  (od – do) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

*Należy dodać niezbędną liczbę wierszy w tabeli.*

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| /data i podpis Wykonawcy/ |

Załącznik nr 3

**WYKAZ OSÓB**

**Przeprowadzenie szkoleń w ramach realizacji projektu „Moja przyszłość w moich rękach – II edycja”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.**

Wykonawca:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko oraz nazwa szkolenia/ egzaminu (należy wskazać nazwę szkolenia/ egzaminu zgodną z Ogłoszeniem) | Informacje na temat wykształcenia i doświadczenia. | Podstawa do dysponowania. |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu:  ………………………………………….. |  |  |

*Należy dodać niezbędną liczbę wierszy w tabeli.*

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| /data i podpis Wykonawcy/ |