



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1  
do propozycji ofertowej

.....  
pieczętka Firmowa Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTY

### I. Nazwa i adres Zamawiającego:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Staszica 2, 26-200 Końskie  
REGON: 291134829, NIP: 658-17-39-105  
tel. (41) 372-8406, fax (41) 372-5760  
e-mail: pcpr.powiatkonecki@wp.pl

**II. Nazwa przedmiotu zamówienia: „Organizacja zajęć rehabilitacyjno – sportowych dla 39 osób niepełnosprawnych oraz sportowo – rekreacyjnych spotkań integracyjnych dla Uczestników Projektu i ich otoczenia (piknik rodzinny połączony z zawodami sportowymi dla 3 grup Uczestników Projektu), w ramach projektu systemowego „My samodzielni”, realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Końskich, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.”**

III. Tryb postępowania: na podstawie § 3 ust. 1 Instrukcji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, stanowiącej załącznik Nr 4 do Regulaminu zarządzania procesem zamówień publicznych w Powiecie Koneckim uchwalonym Uchwałą Nr 78/2007 Zarządu Powiatu w Końskich z dnia 19 grudnia 2007 r.

IV. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....

WOJEWÓDZTWO: .....

REGON: ..... NIP: .....

tel.: ..... fax: .....

V. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko .....

Adres .....

tel. ....

fax .....

VI.

Oferuję (oferujemy) cenę za usługę zorganizowania zajęć rehabilitacyjno – sportowych dla 39 osób niepełnosprawnych oraz sportowo – rekreacyjnych spotkań integracyjnych dla Uczestników Projektu i ich otoczenia (piknik rodzinny połączony z zawodami sportowymi



**„My samodzielni”**

Projekt systemowy realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII „Promocja Integracji społecznej”, Poddziałanie 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie”



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

dla 3 grup Uczestników Projektu), zgodnie z przedmiotem zamówienia ..... złotych brutto (słownie: .....), w tym za realizację:

- a) zajęć rehabilitacyjno – sportowych dla 39 osób niepełnosprawnych - w kwocie ..... złotych brutto (słownie: ..... złotych), w tym koszt 1 osoby niepełnosprawnej wynosi ..... złotych brutto (słownie: ..... złotych),
- b) sportowo – rekreacyjnych spotkań integracyjnych dla Uczestników Projektu i ich otoczenia (piknik rodzinny połączony z zawodami sportowymi dla 3 grup uczestników Projektu) - w kwocie ..... złotych brutto (słownie: ..... złotych).

## VII.

JA (MY) NIŻEJ PODPISANY (I) OŚWIADCZAMY, ŻE:

- 1) zapoznałem (zapoznaliśmy) się z treścią *Zaproszenia do złożenia oferty na zadanie* i uznaję się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w przedmiotowym Zaproszeniu,
- 2) gwarantuję (gwarantujemy) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Zaproszenia,
- 3) w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązującą (zobowiązujemy) się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego, według projektu umowy stanowiącego załącznik nr 3 do Zaproszenia,
- 4) przedmiot zamówienia wykonam (wykonamy) w terminie od dnia .....do dnia.....
- 5) w związku z dopuszczeniem przez Zamawiającego przesyłania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji faksem lub drogą elektroniczną wskazujemy adres przeznaczony do tej formy kontaktu:

Fax.: .....

e-mail: .....

Załącznikami do oferty są:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....  
/miejsowość, data/

.....  
podpis osoby/osób  
uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy



**„My samodzielni”**

Projekt systemowy realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII „Promocja Integracji społecznej”, Poddziałanie 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie”



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2  
do propozycji ofertowej

.....  
pieczęć, nazwa i dokładny adres  
wykonawcy/ wykonawców

**Wykaz osób i podmiotów, którymi dysponuje lub będzie dysponował Wykonawca  
i które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia**

Lp.	Imię i nazwisko <sup>1</sup>	Planowana funkcja przy realizacji zamówienia	Wykształcenie: kierunek / specjalizacja <sup>2</sup>
1	2	3	4

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis/y osoby/osób  
upoważnionej/yh do reprezentowania wykonawcy

<sup>1</sup> należy załączyć pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia osób zdolnych do wykonania zamówienia

<sup>2</sup> należy dołączyć Dyplom w formie kopii poświadczony „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę



**„My samodzielni”**

Projekt systemowy realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII „Promocja Integracji społecznej”, Poddziałanie 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie”