*ZAŁĄCZNIK NR 1 do SWZ*

***TP/1/21***

**FORMULARZ OFERTOWY**

POSTĘPOWANIA PROWADZONEGO W TRYBIE PODSTAWOWYM ZGODNIE Z ART. 275 PKT 1 USTAWY PZP

Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………………………………...

Adres:………………………………………………………………………………………..

Nr telefonu:…………………………………………………………………………………….

E–mail (do kontaktu oraz do przesyłania dokumentów):……………………………………….

NIP[[1]](#footnote-1)……………………………..…….REGON……………………………………………..

**Wielkość przedsiębiorstwa Wykonawcy: .......................................................................................**

(należy podać małe, średnie, duże przedsiębiorstwo)

**Wykonawca ma siedzibę w państwach EOG innych niż państwo Zamawiającego: TAK/ NIE**

 *(skreślić niewłaściwe)*

**Wykonawca ma siedzibę w państwie spoza EOG: TAK/ NIE** *(skreślić niewłaściwe)*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach na „**Organizację i realizację badania sondażowego”** składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

### Oświadczam/y, że zapoznałem się/zapoznaliśmy się z wymogami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami – i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

### Oświadczam/y, że:

Przedmiot zamówienia opisany w postępowaniu prowadzonym pod Nr **TP/1/21** oferuję**/**oferujemy wykonać za cenę:

-**brutto:…………..................................złotych**

***(słownie: .........................................................................................................................złotych……./100).***

###  Dodatkowe badania koordynowane przez koordynatora badań wskazanego przez Wykonawcę do realizacji zamówienia (ilość przeprowadzonych badań musi wynikać z „Wykazu dodatkowych badań koordynowanych przez koordynatora wskazanego przez Wykonawcę do realizacji zamówienia” - Załącznik nr 7).

 **2 badania (wymagane) + ………………….. badania**

### 4. Oświadczam/y, że wyceniłem/wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia i zobowiązuję się/zobowiązujemy się do wykonania zadania objętego zamówieniem w terminach określonych w SWZ i załącznikach .

5. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą do dnia wskazanego
w SWZ.

6. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy.

7. Oświadczam/y, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

1. Oświadczam/y, że w razie wybrania mojej/naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/emy się do podpisania umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczam/y, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
3. Załącznikami do niniejszej oferty są: *(proszę wymienić wszystkie dokumenty przedkładane wraz z ofertą):*
	* 1. Formularz ofertowy

* + 1. …………………………………………………………………………………………........................
		2. …………………………………………………………………………………………………………..
		3. …………………………………………………………………………………………........................
		4. ………………………………………………………………………………………….........................
1. Oświadczam/y, że zamierzam/y powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom *(wypełnić jeżeli dotyczy)*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy*** | ***Nazwa podwykonawców, którzy wykonywać będą określoną w kolumnie B część zamówienia***  | ***Nazwy podwykonawców, na których zasoby Wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp w celu wykazania spełniania warunków, o których mowa w pkt 14.2 ust. 4 SWZ*** |
| **A** | **B** | **C** | **D** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |

**Wartość lub procentowa część zamówienia**, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: ***………………………………………..***

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

# ZAŁĄCZNIK Nr 2 do SWZ

# TP/1/21

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby**

(niewłaściwe skreślić)

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy**(niepotrzebne skreślić)

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **ORGANIZACJĘ I REALIZACJĘ BADANIA SONDAŻOWEGO** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 oraz 109 ust 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze\*:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..…………………...........…………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

# ZAŁĄCZNIK Nr 3 do SWZ

# TP/1/21

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby**

(niewłaściwe skreślić)

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy/Podmiotu trzeciego na którego zasoby Wykonawcy** (niepotrzebne skreślić)

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **ORGANIZACJĘ I REALIZACJĘ BADANIA SONDAŻOWEGO** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że jako spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia **w pkt. 14.2 ust. 4 pkt 1) oraz 2)**w zakresie:

………………………………………………………………………………………………… (np. pełnym – jeśli ofertę składa pojedynczy Wykonawca i w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu nie polega na zasobach innego podmiotu, ograniczonym – jeśli ofertę składają Wykonawcy wspólnie lub Wykonawca w celu spełnienia warunków polega na zasobach innego podmiotu; w takim przypadku każdy z Wykonawców występujących wspólnie, Wykonawca i Podmiot udostępniający zasoby powinni opisać w jakim zakresie każdy z nich spełnia warunki udziału w postępowaniu)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

## ZAŁĄCZNIK NR 5

***TP/1/21***

## WYKAZ USŁUG ZREALIZOWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ\*

## zgodnie z wymogami zawartymi w pkt. 14.2 ust. 4 ppkt 1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Nazwa jednostki, dla której świadczona była usługa*** | ***Przedmiot zrealizowanej usługi (w tym: tytuł badania)*** | ***Badanie* z obszaru rynku pracy*****(wpisać tak lub nie)*** | ***Ilościowe badanie ankietowe*** ***(wpisać tak lub nie)*** | ***Ilość respondentów, na których przeprowadzone było badanie*** | ***Data wykonania usługi*** | ***Wartość usługi*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1. |  |  |  |  |  | ……………………….Dzień/miesiąc/rok |  |
| 2. |  |  |  |  |  | ……………………….Dzień/miesiąc/rok |  |

 **\* do usługi wymienionej w powyższym wykazie należy załączyć dowód potwierdzający należyte wykonanie**

***UWAGA!!!***

***DOKUMENTY/PLIK NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

***ZAŁĄCZNIK NR 6***

***TP/1/21***

***WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W REALIZACJI ZAMÓWIENIA\****

***zgodnie z wymogami zawartymi w pkt. 14.2. ust. 4 ppkt 2) SWZ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Imię i nazwisko*** | ***Wykształcenie (w tym tytuł zawodowy/naukowy)*** | ***Nazwa jednostki, dla której realizowano badanie***  | ***Badanie obszaru nauk społecznych******Tytuł***  | ***Wielkość próby*** | ***Zasięg badania*** | ***Metoda ilościowa badania (wpisać tak lub nie)*** | ***Data zrealizowania badania***  | ***Podstawa dysponowania osobami\* w ramach realizacji niniejszego zamówienia*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1.** | **Koordynator badań****…………………………….** |  |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |  |

**\* W przypadku korzystania z osób zdolnych do wykonania zamówienia, które zostaną udostępnione przez inne podmioty, Wykonawca załączy do oferty pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia (zgodnie z wymogiem określonym w pkt. 14.6. SWZ)**

***UWAGA!!!***

***DOKUMENTY/PLIK NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

***ZAŁĄCZNIK NR 7***

***TP/1/21***

***WYKAZ DODATKOWYCH BADAŃ KOORDYNOWANYCH PRZEZ KOORDYNATORA***

 ***WSKAZANEGO PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA\****

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię i Nazwisko koordynatora badań*** | ***Nazwa jednostki, dla której realizowano badanie*** | ***Badania z obszaru nauk społecznych******Tytuł*** | ***Wielkość próby*** | ***Zasięg badania*** | ***Metoda ilościowa badania (wpisać tak lub nie)***  | ***Data zrealizowania badania*** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
| ***1.*** |  |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |
| ***2.*** |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |
| ***3.*** |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |
| ***4.*** |  |  |  |  |  | ***……………………….******Dzień/miesiąc/rok*** |

 ***\* do wymienionych badań w powyższym wykazie należy załączyć dokumenty/referencje potwierdzające należytą realizację badania lub dokumenty/referencje
 dotyczące osoby koordynatora.***

***UWAGA!!!***

***DOKUMENTY/PLIK NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

1. Należy podać dane dla wszystkich członków konsorcjum oraz pełnomocnika (jeżeli dotyczy) [↑](#footnote-ref-1)