Załącznik nr 1. Formularz ofertowy

**Dane oferenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oferenta |  |
| Adres/ siedziba firmy |  |
| Telefon |  |
| NIP |  |

**Dane osoby do kontaktu w sprawie oferty:**

Imię, nazwisko ………………………………………………………………………………..….

Numer telefonu: ………………………………………………………..……………………….

w związku z zaproszeniem do składania ofert, prowadzonym przez Centrum Projektów Europejskich, którego przedmiotem jest usługa polegająca na **przeprowadzenie szkoleń dla klientów Sieci Punktów Informacyjnych Funduszy Europejskich (PIFE)** składam/składamy niniejszą ofertę:

1. Całkowita cena brutto za przeprowadzenie szkolenia

* cz. I zamówienia: szkolenia pt. „Realizacja projektów badawczo-rozwojowych w perspektywie finansowej 2014-2020”

**całkowita cena brutto za szkolenie:……………………PLN**

* cz. II zamówienia: szkolenia pt.: „Wyłanianie Wykonawców w projektach współfinansowanych ze środków FE”

**całkowita cena brutto za szkolenie:……………………PLN**

**całkowita cena brutto za przeprowadzenie 2 szkoleń\*:……………………PLN**

\*opcja związana z przeprowadzeniem dodatkowej grupy szkoleniowej, w podanym w OPZ terminie.

* cz. III zamówienia: szkolenie pt.: „Pomoc publiczna w projektach współfinansowanych ze środków FE”

**całkowita cena brutto za szkolenie:……………………PLN**

* cz. IV zamówienia: szkolenie „Rozliczanie i kwalifikowalność wydatków w projektach finansowanych ze środków Funduszy Europejskich”

**całkowita cena brutto za szkolenie:……………………PLN**

\*w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej cena musi zawierać podatek dochodowy, składki na ubezpieczenie zdrowotne i/lub składki na ubezpieczenie społeczne (pracownika i pracodawcy) i/lub chorobowe.

1. Ocena doświadczenia trenera wskazanego do przeprowadzenia szkolenia

Podlegać ocenie będą tylko dodatkowe szkolenia, wskazane poza wymaganymi w ramach warunków

udziału.

* cz. I zamówienia: szkolenia pt.: „Realizacja projektów badawczo-rozwojowych w perspektywie finansowej 2014-2020”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału w zamówieniu) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
|  |  | - wykaz szkoleń dotyczących realizacji projektów badawczo-rozwojowych finansowanych ze środków FE w perspektywie 2014-2020 oraz komercjalizacji wyników badań. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

* cz. II zamówienia: szkolenia pt. „Wyłanianie Wykonawców w projektach współfinansowanych ze środków FE”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału w zamówieniu) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
|  |  | - wykaz przeprowadzonych szkoleń dotyczących zagadnień związanych ze stosowaniem zasady konkurencyjności oraz udzielaniem zamówień publicznych o wartości do 30 tys. Euro. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

* cz. III zamówienia: szkolenie pt.: „Pomoc publiczna w projektach współfinansowanych ze środków FE”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału w zamówieniu) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
|  |  | - wykaz szkoleń z zakresu stosowania pomocy publicznej w projektach w perspektywie finansowej 2014-2020. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

* cz. IV zamówienia: szkolenie „Rozliczanie i kwalifikowalność wydatków w projektach finansowanych ze środków Funduszy Europejskich”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału w zamówieniu) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
|  |  | - szkolenia z zakresu z kwalifikowalności wydatków oraz zasad rozliczania wydatków ponoszonych w projektach finansowanych ze środków FE w obecnej perspektywie finansowej. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabel

* 1. Przedmiotowe zamówienie zobowiązuję/emy/ się wykonać zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym Zaproszeniu do składania ofert.
  2. Oświadczam/y/, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
  3. W razie wybrania mojej/naszej/ oferty zobowiązuję/zobowiązujemy/ się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
  4. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

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

................................., dn. ..................... 2020 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionych