**Załącznik nr 1 -** Formularz ofertowy do Zapytania ofertowego nr 05.01.00-00-0012/18/03

 …………………………………………..

(miejscowość, data)

**Oferta**

Oferta na realizację zamówienia:

**Organizacja i prowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej na facebooku pt. "Przebadaj Mamę"**

w ramach projektu pt. „**Program profilaktyki osteoporozy Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy POWR.05.01.00-00-0012/18. („Projekt”) – Beneficjent Projektu - Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w partnerstwie z Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków „REF”– Partner Projektu

**Dane Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko (Nazwa), adres Wykonawcy, nr telefonu, e-mail |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 05.01.00-00-0012/18/03ja niżej podpisana/y / my, niżej podpisani, niniejszym oświadczam/y, co następuje:

1. Oferuję/-my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i wymaganiami określonymi przez Zamawiającego.
2. Spełniam/-y wymagane przez Zamawiającego warunki udziału w postępowaniu oraz zobowiązuję/-emy się do przedstawienia na wezwanie oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie tych warunków.
3. Potwierdzam/-y, że cena podana w ofercie uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Potwierdzam/-y, że zapoznałem/-am/-liśmy się z treścią zapytania ofertowego, przyjmuje/-my warunki zawarte w zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
5. Uważam/-y się za związanego/-ych ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
6. Zobowiązuje/-my się do podpisania umowy na realizację zamówienia, w miejscu i czasie wskazanym przez Zamawiającego i według wzoru przedłożonego przez Zamawiającego.

Oferuję/-emy realizację zamówienia w zakresie:

|  |
| --- |
| 🞏 **Organizacja i prowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej na facebooku pt. "Przebadaj Mamę"** |
| **I. Oferta finansowa** |
| **Cena netto usługi**  |  …………………............…………… złSłownie: ………………………………………………… |
| **Cena brutto usługi**  |  …………………............…………… złSłownie: ………………………………………………… |
| **II. Termin realizacji zamówienia** |
| **Termin realizacji zamówienia w dniach** **- nie dłużej niż 14 dni kalendarzowych**  | …………………............… dni kalendarzowych |

**Osoba do kontaktu**

**………………………………………………………**

(imię nazwisko, adres e-mail, nr telefonu)

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………….………………………………………Pieczęć oraz podpis osoby lub osób uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy |

**Załącznik nr 2** do Zapytania ofertowego nr 05.01.00-00-0012/18/03

…………………………………………..

(miejscowość, data)

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym**

Imię Nazwisko/ Nazwa i adres Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na:

**Organizacja i prowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej na facebooku pt. "Przebadaj Mamę"**

w ramach projektu pt. „**Program profilaktyki osteoporozy Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, nr umowy POWR.05.01.00-00-0012/18. („Projekt”) – Beneficjent Projektu - Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w partnerstwie z Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków „REF”– Partner Projektu

oświadczam, że między Wykonawcą, którego reprezentuję, a Zamawiającym i Partnerem Projektu lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą nie istnieją powiązania kapitałowe lub osobowe, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa
w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………….………………………………………Pieczęć oraz podpis osoby lub osób uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy |

**Załącznik nr 3** do Zapytania ofertowego nr 05.01.00-00-0012/18/03

…………………………………………..

(miejscowość, data)

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Imię Nazwisko/ Nazwa i adres Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na:

**Organizacja i prowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej na facebooku pt. "Przebadaj Mamę"**

oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję spełnia warunki udziału w postępowaniu ofertowym:

1. posiada uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym
i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
3. **posiada min. 2-letnie doświadczenie w realizacji podobnych usług.**
4. **wykonał minimum dwie (2) usługi polegające** na prowadzeniu kampanii informacyjno-edukacyjnej z obszaru zdrowia na Facebooku (w tym co najmniej jedna dla instytucji publicznej), przez okres co najmniej 6 miesięcy; gdzie minimalna liczba „fanów” (obserwujących) wynosiła minimum 1500 osób.

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………….………………………………………Pieczęć oraz podpis osoby lub osób uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy |

**Poniżej przedstawiam doświadczenie Wykonawcy w realizacji podobnych usług.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data usługi | Nazwa usługi | Dane Zamawiającego |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………….………………………………………Pieczęć oraz podpis osoby lub osób uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy |