

## **ZAŁĄCZNIK NR 1 – FORMULARZ OFERTOWY**

### **Dane Zamawiającego:**

Stowarzyszenie Pomoc Osobom Pokrzywdzonym „Nadzieja”

Ul. Piłsudskiego 8/23; 38-300 Gorlice

NIP: 7382153828 KRS: 0000711040

email: nadzieja.koordinator@gmail.com

### **Dane Wykonawcy (Oferenta):**

Imię i nazwisko:

.....

Adres:

.....

E-mail do kontaktu: ..... Tel: .....

—

## **I. ODPOWIEDŹ NA ZAPYTANIE OFERTOWE**

Nawiązując do zapytania ofertowego na: „**Świadczenie usług Koordynatora w ramach projektu Funduszu Sprawiedliwości (Konkurs nr 3/2026) w latach 2027–2029**”, oferuję realizację przedmiotu zamówienia na poniższych warunkach finansowych:

| <b>Rok realizacji</b> | <b>Stawka brutto za 1h w zł</b> | <b>Forma zaangażowania – rodzaj proponowanej umowy</b> | <b>Wymiar zaangażowania deklarowana ilość godzin miesięcznie</b> |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Rok 2027</b>       |                                 |                                                        |                                                                  |
| <b>Rok 2028</b>       |                                 |                                                        |                                                                  |
| <b>Rok 2029</b>       |                                 |                                                        |                                                                  |

**Cena słownie Rok 2027:** .....zł

**Cena słownie Rok 2028:** .....zł

**Cena słownie Rok 2029:** .....zł

*Uwaga: Oferowana stawka godzinowa brutto zawiera wszelkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia, w tym podatki, składki ZUS (jeśli dotyczy) oraz koszty dojazdów do stałych miejsc świadczenia usług (Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Prześstępstwem w Nowym Sączu, Lokalne Punkty Pomocy w Gorlicach, Limanowej, Nowym Targu, biuro projektu w Gorlicach).*

—

## II. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że spełniam określone w ogłoszeniu wymagania dotyczące osoby świadczącej usługi Koordynatora zadania.
3. Oświadczam, że posiadam umiejętności i kompetencje określone w ogłoszeniu w szczególności (wymienić jakie):  
.....  
.....  
.....  
.....
4. Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe nie będzie przekraczać 276 godzin miesięcznie w trakcie realizacji niniejszego Zadania.
5. Zobowiązuję się do realizacji zamówienia w terminie od **01.01.2027 r. do 31.12.2029 r.**
6. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.

## III. WYKAZ DOŚWIADCZENIA (warunek udziału)

*W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału należy wykazać usługi polegające na świadczeniu pracy w zakresie rozliczania i koordynacji projektów lub w zakresie zarządzania projektami lub wykonywania osobiście zadań tożsamyh ze szczegółowym zakresem zadań (obowiązków) określonych w SOPZ w ramach innego stanowiska w projektach finansowanych ze środków publicznych (np. Fundusz Sprawiedliwości, FERS, dotacje celowe). Weryfikacja na podstawie umów o pracę, umów cywilnoprawnych, umów wolontariatu, zaświadczenia podmiotów na rzecz których realizowane były zadania, oświadczenia Wykonawcy.*

### Wykaz usług realizowanych w okresie ostatnich 10 lat

| Lp. | Podmiot na rzecz którego świadczone usługi (Nazwa instytucji i adres, i/lub nazwa projektu jeśli dotyczy) | Okres realizacji (od-do) |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|     |                                                                                                           |                          |
|     |                                                                                                           |                          |
|     |                                                                                                           |                          |
|     |                                                                                                           |                          |
|     |                                                                                                           |                          |

*Do tabeli należy dołączyć dowody potwierdzające okres realizacji (np. umowy, świadectwa pracy, referencje, protokoły odbioru, oświadczenia).*

.....

*(Miejscowość, data i podpis Wykonawcy)*