Załącznik nr 1

................................................

Pieczątka Oferenta

 **FORMULARZ OFERTOWY**

**na sporządzenie diagnozy psychologicznej i zorganizowanie spotkań monitorujących beneficjentów projektu**

**pn.: "Pomocna dłoń" - asystencja osobista wsparciem osób niepełnosprawnych intelektualnie z trisomią 21,
realizowanego przez Stowarzyszenie TRISO w Opolu, przy współfinansowaniu ze środków PFRON.**

I. DANE OFERENTA
Pełna nazwa (lub imię i nazwisko): ....................................................................................................

Adres z kodem ...................................................................................................................................

NIP ............................................................ , REGON ..........................................................................

tel : . ..........................................., e-mail: ..........................................................................................

zarejestrowany w ...............................................................................................................................

.................................................................... pod numerem ................................................................

II. PRZEDMIOT OFERTY

**Oferuję w ramach niniejszego ogłoszenia ofertowego udzielanie świadczeń tj. sporządzenie diagnozy psychologicznej oraz monitoring psychologiczny dla 10 beneficjentów projektu pod nazwą: "Pomocna dłoń"
- asystencja osobista wsparciem osób niepełnosprawnych intelektualnie z trisomią 21 - realizowanego przez Stowarzyszenie TRISO z siedzibą w Opolu, ul. 1-go Maja 9, pokój 93, przy dofinansowaniu ze środków PFRON.**

1. Oświadczam, że zobowiązuję się do sporządzenia diagnoz psychologicznych objętych przedmiotem
 konkursu z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy, dostępnymi
 metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

2. Oświadczam, że świadczenia będące przedmiotem konkursu ofert będą wykonywane przez osobę
 posiadającą wymagane kwalifikacje, uprawnienia do ich wykonywania oraz wymagane doświadczenie
 zawodowe, w tym w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną.

3. Osoba przewidywana do sporządzenia diagnozy psychologicznej oraz spotkań terapeutycznych
 (monitorujących) wraz z opisem kwalifikacji i doświadczenia osoby, w tym :
 a) Posiadany dyplom:
 - Licencjata/Magistra .......................................................…………………………… nr ...........................................
 - inne kwalifikacje, uprawnienia, kursy zawodowe (jakie) .............................................................................
 ……………………………………………………………………………......................................................................................
 ......................................................................................................................................................................

 b) Doświadczenie zawodowe
 ………......... (wpisać ilość lat) doświadczenia zawodowego, w tym w pracy z osobami z niepełnosprawnością
 intelektualną .................. (wpisać ilość lat)

III. DYSPOZYCYJNOŚĆ OFERENTA

1. Oświadczam, że dla celów spotkań terapeutycznych z beneficjentami celem sporządzenia diagnoz
 psychologicznych oraz spotkań monitorujących dysponuję następującymi godzinami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Dzień tygodnia** | **Oferowane godziny** |
| 1 | Poniedziałek |  |
| 2 | Wtorek |  |
| 3 | Środa |  |
| 4 | Czwartek |  |
| 5 | Piątek |  |

IV. WARTOŚĆ CENOWA OFERTY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres** | **Cena jednostkowa brutto** |
| 1. | Spotkanie terapeutyczne z beneficjentem (1 spotkanie po 90 minut) | PLN |

V. MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ

1. Oświadczam, że miejscem spotkań w celu sporządzania diagnoz psychologicznych oraz spotkań monitorujących
 będzie siedziba Stowarzyszenia TRISO/gabinet znajdujący się (adres):

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

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

VI. ISTOTNE WARUNKI UMOWY

Oświadczam, że akceptuję istotne dla Udzielającego zamówienie postanowienia, które będą zawarte we wzorze umowy i zobowiązuję się do jej zawarcia na warunkach określonych w ogłoszeniu ofertowym w przypadku wyboru mojej oferty.

VII. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW KONKURSU OFERT

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie zgłaszam zastrzeżeń.

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty są:
1) Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia oraz posiadane doświadczenie
 zawodowe.

2) Oświadczenie o braku powiązania osobowego i kapitałowego z Zamawiającym według wzoru stanowiącego
 Załącznik Nr 2 do ogłoszenia ofertowego.

3) Oświadczenia o niekaralności według wzoru stanowiącego załącznik Nr 3 do ogłoszenia ofertowego.

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

 miejscowość, data pieczęć imienna i podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy
 wymienionych w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu