****

**Załącznik nr 1**

................................. dnia .......................

DANE WYKONAWCY:

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

Ja/My, niżej podpisany/i:

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

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

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

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

*(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy)*

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

*(Numer telefonu/ numer faxu/ email)*

uczestnicząc w procedurze rozeznania rynku prowadzonej przez Ministerstwo Rozwoju i Technologii

na:

**wykonanie usługi kontrolnej w zakresie poprawności realizacji projektów pilotażowych w ramach**

**umów o powierzenie grantów - poddziałanie 2.4.1 POIR, 2014-2020**

informuję, że spełniam warunki udziału w postępowaniu[[1]](#footnote-1) wskazane w SOPZ.

Potwierdzenie spełnienia warunków udziału znajduje się w tabeli poniżej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.[[2]](#footnote-2)** | **Przedmiot usługi** | **Wartość usługi** | **Termin wykonania** | **Zamawiający** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**Poniżej przedstawiam ofertę:**

1. Cena obejmująca wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia

cena netto …………...

cena brutto ………….

Oświadczam, że podana cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z pełną i terminową realizacją zamówienia.

1. Doświadczenie zespołu kontrolerów

Liczba osób[[3]](#footnote-3) skierowanych do realizacji zamówienia: …………………. (proszę tu wpisać ilu osobowy zespół będzie realizował zamówienie)

Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie w prowadzeniu czynności kontrolnych dla projektów współfinansowanych ze środków UE** | **Załącznik potwierdzający doświadczenie (zaświadczenie podmiotu, który realizował kontrolę lub oświadczenie danego kontrolera)[[4]](#footnote-4)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

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

*(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)*

1. Warunki udziału w postępowaniu – Wykonawca w ostatnich trzech latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonali co najmniej trzy usługi, z których każda polegała na przeprowadzeniu kontroli w odniesieniu do projektów realizowanych i współfinansowanych ze środków UE o wartości co najmniej 15 tys. zł. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeśli tabela będzie zawierała więcej niż 3 pozycje, weryfikacji będą podlegać tylko 3 pierwsze pozycje z zestawienia. [↑](#footnote-ref-2)
3. Każda osoba posiada doświadczenie w prowadzeniu czynności kontrolnych dla projektów współfinansowanych ze środków UE [↑](#footnote-ref-3)
4. Dokument należy dołączyć do formularza ofertowego [↑](#footnote-ref-4)