**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**OFERTA**

Na „**Dostawę zestawu EEG Biofeedback z oprogramowaniem w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej nr 2 w Gminie Międzyrzecz”** realizowana w związku z projektem pn. „pt. "Nowoczesne przedszkola w gminie Międzyrzecz" realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie nr: RPLB.08.01.01-08-008/16-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 w ramach Oś 8. Nowoczesna edukacja, Działanie 8.1. Poprawa dostępności i jakości edukacji przedszkolnej, Poddziałanie 8.1.1. Poprawa dostępności i jakości edukacji przedszkolnej – projekty realizowane poza formułą ZIT

1. WYKONAWCA - należy podać pełną nazwę Wykonawcy składającego ofertę:

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

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

NIP/PESEL …………………….…….…………….., KRS/CEiDG ……………..…………………….………

adres..........................................................................................................................................................

województwo ………………………………….

tel. .................................................... e-mail: ………………………………

REGON ........................................................

(adres do korespondencji ..............................................................................................................

tel. .................................................. e-mail: ……………………………)

upełnomocniony przedstawiciel: **........................................................................................................**

1. Stosownie do pobranej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) – oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis** | **Cena netto** | **Stawka****VAT** | **Cena brutto**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Zestaw EEG Biofeedback |  | . |  |
| 2 | Szkolenie |  |  |  |

* 1. Oferowany termin dostawy **1do 4 dni**.
1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze zapytaniem ofertowym wraz z wprowadzonymi do niej zmianami (w przypadku wprowadzenia ich przez Zamawiającego), nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że jest nam znany, sprawdzony i przyjęty zakres prac objęty zamówieniem.
3. Oświadczamy, że projekt umowy stanowiący **załącznik Nr 4** do zapytani ofertowego, w tym warunki płatności za zrealizowanie zamówienia, akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z niniejszą ofertą przez **30** dni od upływu terminu składania ofert.
5. **Załączamy**

- oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego),

- oświadczenie o braku powiązań (osobowych i kapitałowych) z Zamawiającymi (załącznik 3 do Zapytania Ofertowego).

……………………………………., dnia ..........................

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

Wykonawca lub upełnomocniony

przedstawiciel Wykonawcy

**Załącznik nr 2**

Nazwa oferenta: ……………………………………………………………………………………………………………

Adres:……………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie w realizacji zadań stanowiących przedmiot zamówienia, tj:

- wykonaliśmy w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 usługi polegające na dostawie zestawów sprzętu i akcesoriów do terapii Biofeedback EEG.

 ………………………………………….

 Data i podpis Wykonawcy lub upełnomocnionego

przedstawiciel Wykonawcy

**Załącznik nr 3**

Nazwa oferenta: ……………………………………………………………………………………………………………

Adres:……………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenie o braku powiązań**

Oświadczamy, że między Oferentem a Zamawiającym nie zachodzą żadne powiązania kapitałowe lub osobowe polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

 ………………………………………….

Data i podpis Wykonawcy lub upełnomocnionego

przedstawiciel Wykonawcy