

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

..... , dnia .....

**WYKONAWCA:**

.....  
.....  
.....  
(nazwa i adres Wykonawcy i/lub adres do korespondencji)

tel.: .....

fax: .....

e-mail: .....

**ZAMAWIAJĄCY**  
**Inkubator Przedsiębiorczości Sp. z o.o.**  
ul. Sienkiewicza 49  
42-600 Tarnowskie Góry

**Formularz ofertowy**

**1. Cena**

**CZĘŚĆ 1\*: kurs obsługi kasy fiskalnej, profesjonalny sprzedawca**

<i>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</i>	<i>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</i>	<i>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</i>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
10		
<i>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</i>		
<i>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</i>		

**CZĘŚĆ 2\*: Opiekun osób starszych i niepełnosprawnych**

<i>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</i>	<i>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</i>	<i>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</i>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
6		
<i>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</i>		



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Cena całkowita BRUTTO:**  
(cena łączna netto + podatek VAT)

**CZĘŚĆ 3\*: Kwalifikacja wstępna przyspieszona + kurs prawo jazdy kat. D**

<b>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</b>	<b>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</b>	<b>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
6		
<b>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</b>		
<b>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</b>		

**CZĘŚĆ 4\*: Kurs spawania metodą MIG/MAG**

<b>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</b>	<b>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</b>	<b>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
6		
<b>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</b>		
<b>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</b>		

**CZĘŚĆ 5\*: Kurs komputerowy ECDL Base**

<b>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</b>	<b>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</b>	<b>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
10		
<b>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</b>		
<b>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</b>		

**CZĘŚĆ 6\*: Pomoc kuchenna Pracownik ochrony osób i mienia**

<b>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</b>	<b>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</b>	<b>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
6		
<b>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</b>		
<b>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</b>		

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**CZĘŚĆ 7\*: Pracownik ochrony osób i mienia**

<i>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</i>	<i>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</i>	<i>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</i>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
6		
<i>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</i>		
<i>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</i>		

**CZĘŚĆ 8\*: Kurs obsługi kancelaryjno - biurowej**

<i>LICZBA UCZESTNIKÓW/CZEK KURSU</i>	<i>CENA NETTO ZA 1 UCZESTNIKA/CZKĘ</i>	<i>Cena całkowita NETTO (kolumna 1 x kolumna 2)</i>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
10		
<i>PODATEK VAT .....%**: (jeżeli dotyczy)</i>		
<i>Cena całkowita BRUTTO: (cena łączna netto + podatek VAT)</i>		

\*Należy wypełnić w zakresie, na który jest składana oferta.

\*\*UWAGA:

- wykonawcy nie będący płatnikami podatku VAT wpisują: „nie dotyczy”
- wykonawcy, którzy są zwolnieni z podatku VAT, wpisują „zw” oraz podają podstawę prawną zwolnienia z VAT
- wykonawcy, którzy posiadają stawkę VAT inną niż 23%, wpisują podstawę prawną zastosowania innej stawki

**2. Posiadanie honorowanego certyfikatu jakości usług**

**CZĘŚĆ 1\*: kurs obsługi kasy fiskalnej, profesjonalny sprzedawca**

<b>LP.</b>	<b>Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania</b>	<b>Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat</b>	<b>Okres ważności (jeżeli dotyczy)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 2\*: Opiekun osób starszych i niepełnosprawnych**

<b>LP.</b>	<b>Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data</b>	<b>Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat</b>	<b>Okres ważności (jeżeli dotyczy)</b>
------------	---	---	--



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	wydania		
1	2	3	4
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 3\*: Kwalifikacja wstępna przyśpieszona + kurs prawo jazdy kat. D**

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 4\*: Kurs spawania metodą MIG/MAG**

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 5\*: Kurs komputerowy ECDL Base**

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 6\*: Pomoc kuchenna Pracownik ochrony osób i mienia**

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

**CZĘŚĆ 7\*: Pracownik ochrony osób i mienia**

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### CZĘŚĆ 8\*: Kurs obsługi kancelaryjno - biurowej

LP.	Rodzaj certyfikatu /nr/oznaczenie/data wydania	Nazwa jednostki/organu wydającego certyfikat	Okres ważności (jeżeli dotyczy)
1	2	3	4
1.			
2.			

\*Należy wypełnić w zakresie, na który jest składana oferta.

3. Doświadczenie w realizacji kursów/szkoleń grupowych w określonym zakresie tematycznym, dla grupy co najmniej 5-osobowej (zgodnie z opisem rozdziału XIV pkt 1.3 SIWZ)

Ilość kursów*	Część zamówienia						
	Nr 1	Nr 2	Nr 3	Nr 4	Nr 5	Nr 6	Nr 7
3 - 5							
6 - 10							
11 i więcej							

\*należy wpisać znak X w ilości zrealizowanych kursów w danej części

W przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie niniejszego zamówienia i załączyć do oferty pełnomocnictwo zgodne z art. 23 ust. 2 Pzp.

**Dane dotyczące Pełnomocnika (o ile dotyczy):**

Nazwa firmy/imię i nazwisko .....

Adres .....

.....

numer telefonu i faksu

.....

adres e-mail

1. Termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności - zgodne z zapisami przedstawionymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. \*Powołujemy się na zasoby poniższych podmiotów, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu:
  - a) nazwa (firma) podmiotu: .....

w zakresie spełniania warunków:



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....  
.....  
\* nie powołujemy się na zasoby innych podmiotów deklarując osobiste spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

\* niepotrzebne skreślić

5. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ, oraz oświadczamy, że złożymy, na każde wezwanie Zamawiającego i w terminie przez niego wyznaczonym dokumenty wskazane przez Zamawiającego na ich potwierdzenie.
6. Oświadczamy, że nie orzeczono wobec nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
9. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

L.p.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.		
2.		
3.		

(w przypadku niewypełnienia tabeli, Zamawiający uznaje, że Wykonawca wykona zamówienie bez udziału podwykonawców)

11. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)

- ☐ Mikroprzedsiębiorstwo  
☐ Małe przedsiębiorstwo  
☐ Średnie przedsiębiorstwo

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro.



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro.

**Średnie przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikro- lub małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.

Pojęcia zaczerpnięte z zaleceń Komisji Unii Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

12. Oświadczamy, że zgodnie z art. 24 ust. 11 Prawa zamówień publicznych złożymy, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Prawa zamówień publicznych. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca przedstawi dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

.....  
*Czytelny podpis lub podpis i pieczęć  
osoby (osób) upoważnionej  
do występowania w imieniu Wykonawcy*

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do SIWZ

Zamawiający  
Inkubator Przedsiębiorczości Sp. z o.o.  
ul. Sienkiewicza 49  
42-600 Tarnowskie Góry

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

### DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

.....

oświadczam, co następuje:

### **INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego

W ..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

### **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**





Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w.....

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
.....

w następującym zakresie:

.....  
.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do SIWZ

Zamawiający  
Inkubator Przedsiębiorczości Sp. z o.o.  
ul. Sienkiewicza 49  
42-600 Tarnowskie Góry

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

### DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

.....,

oświadczam, co następuje:

### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.

..... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24

ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....

.....

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu

z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do SIWZ

.....  
/pieczętka Wykonawcy/

### WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja nt. kwalifikacji zawodowych: - data, numer i nazwa (tytuł) uprawnień itp	Doświadczenie w latach	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Podstawa do dysponowania osobą *
1.						
2.						
3.						

\* Wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia (np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna lub potencjał podmiotu trzeciego zgodnie z art. 22a ust 2 ustawy Pzp itp.)

W związku z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane oraz na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1b pkt 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis i pieczętka osoby upoważnionej/

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 6 do SIWZ

**Oświadczenie dot. potwierdzenia czy dany certyfikat/dokument można uznać za kwalifikację na potrzeby mierzenia wskaźników monitorowania EFS dot. uzyskiwania kwalifikacji**

Dotyczy szkolenia pt.:

Liczba osób:

Termin szkolenia:

Pytanie	TAK	NIE	Uzasadnienie
1. Czy wydany dokument jest potwierdzeniem <u>uzyskania</u> kwalifikacji w zawodzie (np.: po ukończeniu nauki zawodu u rzemieślnika, po ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego)?			(Jeśli tak, należy wskazać nazwę dokumentu, nazwę zawodu)
2. Czy dokument został wydany przez <u>organy władz publicznych lub samorządów zawodowych</u> (np.: Urząd Dozoru Technicznego czy Instytut Spawalnictwa) na podstawie <u>ustawy lub rozporządzenia</u> ?			(Jeśli tak, należy wskazać organ władz publicznych lub organ samorządów zawodowych wydający certyfikat oraz wskazać podstawę prawną regulującą nadawanie uprawnień)
3. Czy dokument potwierdza <u>uprawnienia do wykonywania zawodu</u> na danym stanowisku (tzw. uprawnienia stanowiskowe, np.: operator koparki) i został wydany po przeprowadzeniu walidacji?			(Jeśli tak, należy wskazać nazwę uprawnień oraz wskazać sposób realizacji egzaminu - walidacji)
4. Czy dokument jest certyfikatem, dla którego wypracowano system walidacji i certyfikowania efektów uczenia się na <u>poziomie międzynarodowym</u> ?			(Jeśli tak, należy wskazać nazwę instytucji szkolącej, egzaminującej oraz instytucji certyfikującej)
5. Czy certyfikat zawiera opis <u>efektów uczenia się</u> ?			(Jeśli tak, należy je opisać lub dołączyć do oświadczenia skan przykładowego certyfikatu z efektami uczenia się)
6. Czy procesy <u>kształcenia</u> oraz <u>walidacji</u> są realizowane z zapewnieniem rozdzielności funkcji?			(Należy wskazać nazwę instytucji przeprowadzającej szkolenie oraz nazwę instytucji przeprowadzającej egzamin tj. walidację)
7. Czy certyfikat jest <u>rozpoznawalny w danej branży</u> , tzn. czy instytucja certyfikująca otrzymała pozytywne rekomendacje od: <ul style="list-style-type: none"> <li>co najmniej 5 pracodawców danej branży/branż lub</li> <li>związku branżowego, zrzeszającego pracodawców danej branży?</li> </ul>			(Jeśli tak, należy wskazać nazwę branży, której dotyczy certyfikat, nazwę pracodawców/ związku branżowego, ich adresy)

**Podpis osoby upoważnionej ze strony Wykonawcy:**

.....

\* Jeżeli co najmniej jedna z odpowiedzi w pkt 1- 4 jest twierdząca, dany dokument można uznać za potwierdzający uzyskanie kwalifikacji - jeżeli na żadne z pytań nie udzielono odpowiedzi twierdzącej – patrz poniżej (\*\*).

\*\* Jeżeli na każde z pytań 5-7 odpowiedź jest twierdząca, dany dokument można uznać za potwierdzający uzyskanie kwalifikacji.

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 7 do SIWZ

## Wykaz ośrodków szkoleniowych

LP	Nazwa/część zamówienia	Nazwa Ośrodka	adres	Miejscowość
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis i pieczęć osoby upoważnionej/

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 8 do SIWZ

.....  
/pieczętka Wykonawcy/

### WYKAZ USŁUG

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dowodów potwierdzających, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

LP.	ZAMAWIAJĄCY	NAZWA ZAMÓWIENIA	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA	TERMIN WYKONANIA (DATY WYKONANIA)
1.					
2.					
3.					
...					

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis i pieczętka osoby upoważnionej



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 9 do SIWZ

## ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa podmiotu)

.....  
(adres podmiotu)

.....  
(tel./faks, e-mail)

Zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz wykonawcy tj.:

.....  
(nazwa i adres wykonawcy, któremu zostanie udostępniony potencjał)

na potrzeby realizacji zamówienia:

niezbędnych zasobów w zakresie:

### 1) WIEDZY I DOŚWIADCZENIA

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów:

.....  
(należy wpisać nazwę, przedmiot zrealizowanych zamówień, podczas których zdobyto doświadczenie, będące przedmiotem niniejszego zobowiązania)

- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia:

.....  
(należy wpisać w jaki sposób wiedza i doświadczenie podmiotu będzie wykorzystana podczas realizacji zamówienia np. czy będzie wykonywał część zamówienia jako podwykonawca)

- charakter stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem:

.....  
(należy wpisać rodzaj/charakter umowy jaki będzie łączył wykonawcę z podmiotem udostępniającym zasób)

- zakres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

.....  
(należy wpisać, czy podmiot trzeci będzie brał udział w realizacji zamówienia, jeśli tak to w jakim zakresie)

- okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

.....  
(należy podać okres, w którym wiedza i doświadczenie będzie udostępniona wykonawcy)

### 2) DYSPONOWANIA OSOBAMI ZDOLNYMI DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu:

.....  
(należy wpisać imię i nazwisko osób oddanych do dyspozycji wykonawcy)

- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia:



Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

(należy wpisać w jaki sposób ww. osoby będą realizować zamówienie)

- charakter stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem:

.....  
(należy wpisać na jakiej podstawie będą udostępniane osoby, np. porozumienie pomiędzy pracodawcami, podwykonawstwo)

- zakres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

.....  
(należy wpisać czy podmiot trzeci będzie brał udział w realizacji zamówienia oraz jaki będzie zakres udziału osób w realizacji zamówienia)

- okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

.....  
(należy wpisać w jakim okresie będą udostępnione ww. osoby)

### 3) POTENCJALE TECHNICZNYM

- zakres dostępnego potencjału innego podmiotu:

### 4) ZDOLNOŚCIACH FINANSOWYCH LUB EKONOMICZNYCH

.....  
(data i podpis podmiotu udostępniającego zasoby)

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 10 do SIWZ

.....  
/pieczętka Wykonawcy/

## OŚWIADCZENIE

dla zamówienia publicznego pn.:

.....

**złożone na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych**

Ja .....

/imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/

reprezentując

.....

.....

.....

/nazwa i adres Wykonawcy/

1. Składam w załączeniu listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych (lista w załączeniu do oferty) \*.
2. Oświadczam, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych \*.

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis i pieczętka osoby upoważnionej/

\* niewłaściwe skreślić

Projekt pn. „Od bierności do aktywności” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 11 do SIWZ

## HARMONOGRAM SZKOLENIA

.....  
(nazwa kursu w ramach części nr .....)

Lp.	data	Temat zajęć	Treść szkolenia	Ilość godzin	Godziny szkolenia od... do...

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis i pieczęć osoby upoważnionej/