**Formularz oferty na realizację usługi doradczej składany przez Usługodawcę**

1. **NAZWA USŁUGI:**

|  |
| --- |
| *Wsparcie w zakresie przechodzenia na pracę zdalną* |

1. **DANE PODMIOTU - USŁUGODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Podmiotu zgodnie  z dokumentem rejestrowym |  |
| Osoba/y uprawniona/e do  podejmowania decyzji wiążących wimieniu Podmiotu |  |
| Imię i nazwisko osoby kontaktowej |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| E-mail |  |
| **Adres siedziby Podmiotu zgodnie z dokumentem rejestrowym** | |
| Województwo |  |
| Gmina |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku/ numer lokalu |  |
| NIP |  |

1. **CENA WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Cena oferty netto (zł) |  |
| VAT (zł) |  |
| Cena oferty brutto (zł) |  |

1. **KRYTERIA DOSTĘPU UMOŻLIWIAJĄCE USŁUGODAWCYPRZYSTĄPIENIE DO REALIZACJI USŁUGIDORADCZEJ**

Nie dotyczy:

* Instytucji Otoczenia Biznesu posiadających akredytację Ośrodka Innowacji wydaną przez właściwe Ministerstwo.
* Instytucji Otoczenia Biznesu zapisanych w katalogu usługodawców na platformie internetowej.

**Nie spełnienie któregokolwiek z niżej wymieniowych kryteriów skutkować będzie brakiem możliwości wykonania usługi doradczej przez Podmiot**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium Dostępu** | **Opis potwierdzający spełnienie danego kryterium** | |
| **TAK** | **NIE** |
| Oświadczam, że Podmiot prowadzi aktywną działalność od co najmniej 12 miesięcyliczonych od dnia złożenia Formularza ofertowego dla MŚP |  |  |
| Oświadczam, że Podmiot posiada niezbędne uprawnienia oraz dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym i kadrowym, oraz organizacyjnym niezbędnym do należytego wykonania przedmiotu Zamówienia. |  |  |
| Oświadczam, że Podmiot dysponuje odpowiednim potencjałem ekonomicznym niezbędnym do należytego wykonania przedmiotu Zamówienia. |  |  |
| Oświadczam, że Podmiot posiada doświadczenie w realizacji usług doradczych na rzecz MŚPod co najmniej 12 miesięcy liczonych od dnia złożenia Formularza ofertowego dla MŚP |  |  |
| Oświadczam, że Podmiot zatrudnia na umowę o pracę (min. 1 etat) osobę/y, która/e posiada/ją doświadczenie w realizacji usług doradczych na rzecz MŚP oraz doświadczenie zawodowe w realizacji inicjatyw skierowanych do przedsiębiorców i/lub współpracuje z osobą/ami, która/e zrealizowała/y usługę/usługi doradczą/e na rzecz MŚP, która/e posiada/ją doświadczenie zawodowe lub kwalifikacje adekwatne do świadczonych usług. |  |  |
| Oświadczam, iż ewentualne podwykonawstwo na zrealizowanie zleconej przez MŚP usługi doradczej nie przekroczy 70% kosztów przedmiotu Zamówienia. |  |  |
| Oświadczam, iż pomiędzy Podmiotem, który reprezentuję a Zamawiającym nie występują powiązania osobowe ani kapitałowe. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe, o których mowa powyżej, rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, 2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, 3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, 4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub wstosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. |  |  |

………………………………

(data i podpis Usługodawcy)