

**Projekt „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie wadowickim (VII)”**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszenia znak: CAZ.U-634-6/APA//21 oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia tj. przeszkolenie **1** **osoby bezrobotnej** na kursie p.n. **„Operator wózków jezdniowych podnośnikowych z mechanicznym napędem podnoszenia z wyłączeniem wózków z wysięgnikiem oraz wózków z osobą obsługującą podnoszoną wraz z ładunkiem"**  realizowanym w ramach projektu „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie wadowickim (VII)” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014 – 2020 oraz zorganizowanie egzaminu państwowego przeprowadzonego przez komisję Urzędu Dozoru Technicznego.

za cenę brutto ……………………… PLN ( słownie ………………………….……………………)

1. **Dane Zleceniobiorcy**

Pełna nazwa …………………………………………………………………………………….…..

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

Adres……............……………………………………………………………….………….……….

NIP………………………………….… REGON……………………….……………

PKD 2007…………………………………………………………………………...……………….

Osoba/y upoważniona/e do podpisania umowy ze Zleceniodawcą *(imię, nazwisko, stanowisko*):

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

telefon……….….……….... fax………..……..…….....e-mail……………………..……................

1. **Zleceniobiorca posiada uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia**:

Tak \* / Nie\*  *(jeżeli TAK proszę załączyć kserokopię wpisu do rejestru prowadzonego przez właściwe organy lub niezbędne zaświadczenia umożliwiające przeprowadzanie szkoleń regulowanych odrębnymi przepisami)*

1. **Zleceniobiorca posiada aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych** prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ………………………………………………………………..

pod numerem ewidencyjnym …………………………………………..…………………….........

1. **Zleceniobiorca posiada**:
2. certyfikat systemu zarządzania jakością wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO Tak \* / Nie\* (*jeżeli TAK proszę załączyć kserokopię*),
3. akredytację kuratora oświaty lub inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem szkolenia Tak \* / Nie\* (*jeżeli TAK proszę załączyć kserokopie*).

*\* niepotrzebne skreślić*

1. **Miejsce odbywania szkolenia** (*wskazać pełną nazwę i adres miejsca szkolenia*):
2. zajęcia teoretyczne …………………………………………………………………………...

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

1. zajęcia praktyczne ……………………………………………………………….…………...

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

1. **Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia oferty** (*należy wskazać liczbę osób przeszkolonych przez instytucje szkoleniową z obszaru zlecanego)*

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

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

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

1. **Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji** (*wzory dokumentów należy dołączyć do oferty*):

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

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

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

1. **Informacja na temat drobnego poczęstunku dla uczestnika/ów szkolenia**

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

*\* niepotrzebne skreślić*

**Niniejszym oświadczam, że:**

1. przyjmuję warunki określone w ogłoszeniu i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
2. realizacja zamówienia nie zostanie zlecona innym podwykonawcom,
3. podczas szkolenia zapewniony zostanie nadzór merytoryczny i pedagogiczny służący podnoszeniu jakości realizowanego szkolenia,
4. w przypadku przyjęcia oferty do realizacji zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zleceniodawcę,
5. szkolenie oraz przeprowadzenie egzaminu teoretycznego i praktycznego będzie realizowane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy użytkowaniu wózków jezdniowych z napędem silnikowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 852).
6. miejsce przeprowadzenia szkolenia oraz materiały dydaktyczne zostaną oznaczone zgodnie z treścią Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014 – 2020 w zakresie informacji i promocji, Księgą identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014-2020 oraz Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020.

**Integralną część oferty stanowią następujące załączniki i dokumenty:**

1. Program szkolenia – *załącznik nr 1,*
2. Preliminarz szkolenia – *załącznik nr 2,*
3. Ilość i jakość pomieszczeń planowanych do wykorzystania dla celów szkolenia – *załącznik nr 3*,
4. Wykaz sprzętu i pomocy dydaktycznych, którymi dysponuje Zleceniobiorca dla celów szkolenia –*załącznik nr 4,*
5. Wykaz kadry dydaktycznej, która będzie uczestniczyć w wykonaniu zamówienia – *załącznik nr 5,*
6. Harmonogram szkolenia – *załącznik nr 6,*
7. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………….

(*miejscowość, data)*

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

*(pieczęć firmowa Zleceniobiorcy) (imienna pieczęć i podpis osoby*

*upoważnione)j*

**Podpisują osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą:**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam**, że na podstawie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: Rozporządzenie), **Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach** (dalej: PUP) **poinformował mnie, że:**

1. Administratorem moich danych osobowych jest:

**Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach (PUP) reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Wadowicach, ul. Mickiewicza 27; 34-100 Wadowice, tel. 033 873-71-00, email: pup@wadowice.praca.gov.pl.**

1. W każdej sprawie związanej z moimi danymi osobowymi mogę się kontaktować z pracownikiem pełniącym funkcję **Inspektora Ochrony Danych,** email: [inspektorod@wadowice.praca.gov.pl](mailto:inspektorod@wadowice.praca.gov.pl).
2. Celem przetwarzania moich danych osobowych jest możliwość korzystania przeze mnie z instrumentów oraz usług rynku pracy wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów (art.6 ust.1 Rozporządzenia oraz przepisy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i akty wykonawcze do tej ustawy).
3. Odbiorcami moich danych osobowych będą instytucje upoważnione z mocy prawa lub podmioty, którym dane muszą zostać udostępnione w związku z realizacją celu określonego w pkt.3.
4. Administrator nie ma zamiaru przekazywania moich danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem przez PUP moich danych osobowych, przysługuje mi prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, które realizowane będą na zasadach określonych rozdziale III Rozporządzenia.
7. Ponieważ moje dane przetwarzane są na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody, mam prawo cofnąć zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP moich danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z instrumentów oraz usług rynku pracy wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów.
10. Dane udostępnione przeze mnie nie będą podlegały profilowaniu.

**Niniejsza Klauzula Informacyjna zamieszczona jest na stronie internetowej PUP Wadowice:** [**pup@wadowice.praca.gov.pl**](mailto:pup@wadowice.praca.gov.pl)**. oraz na tablicach informacyjnych w PUP w Wadowicach oraz Filii PUP w Andrychowie.**

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

*(data i czytelny podpis)*