**ZAŁĄCZNIK NR 1 – FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Oferta w postępowaniu** |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): |
|  |
| działając w imieniu i na rzecz: |
|  |
| Składam(y) ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest: |
| **Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**  |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia (rozdział II Warunków Zamówienia) na następujące części, za cenę:

**UWAGA! Uzupełnić należy jedynie Części, na które Wykonawca składa ofertę; Niepotrzebne pola Zamawiający zaleca skreślić**

|  |
| --- |
| **CENA OFERTY DLA CZĘŚCI I :** |

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE GRUPOWE (1 grupa)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… zł

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE POJEDYNCZYCH PRACOWNIKÓW (1 osoba)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… z

|  |  |
| --- | --- |
| **CENA OFERTY DLA CZĘŚCI II :** |  |

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE GRUPOWE (1 grupa)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… zł

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE POJEDYNCZYCH PRACOWNIKÓW (1 osoba)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… zł

|  |
| --- |
| **CENA OFERTY DLA CZĘŚCI III :** |

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE GRUPOWE (1 grupa)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… zł

**CENA NETTO ZA SZKOLENIE POJEDYNCZYCH PRACOWNIKÓW (1 osoba)**

Cena netto..…………………………… zł

Cena netto słownie: ………………………………………………...…………………………… zł

1. Wykonamy przedmiot zamówienia zgodnie z terminami wskazanymi w rozdz. I pkt 4 WZ.
2. Oświadczam(y), że:
3. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od upływu terminu składania ofert,
4. zamówienie wykonam(y) **samodzielnie,**
5. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty,
6. spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 5.2. oraz 5.3. WZ,
7. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do platformy zakupowej Zamawiającego,
8. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania Umowy, zgodnej z projektem stanowiącym **Załącznik nr .. do Warunków Zamówienia** *oraz umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych, zgodnej z wzorem stanowiącym* ***Załącznik nr … do Warunków Zamówienia,***
9. wszelkie informacje zawarte w formularzu oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym,
10. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych]:

[ ]  tak / [ ]  nie,

1. osobą uprawnioną do udzielania wyjaśnień Zamawiającemu w imieniu Wykonawcy jest:

Pan(i) ………………………. , tel.: ……………………….. e-mail: ………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

## **Załącznik nr 2 –** **Oświadczenie Wykonawcy o BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W pOSTĘPOWANIU**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

Niniejszym oświadczam/y, iż w stosunku do reprezentowanego przeze mnie (przez nas) podmiotu nie występują okoliczności skutkujące wykluczeniem z postępowania w oparciu o niżej określone przesłanki:

„Wykonawca podlega wykluczeniu z udziału w Postępowaniu o udzielenie Zamówienia w następujących przypadkach:

1. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wyrządził stwierdzoną prawomocnym orzeczeniem sądu szkodę Zamawiającemu w związku z realizacją Zamówienia;
2. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wyrządził szkodę Zamawiającemu, nie wykonując Zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia Wszczęcia Postępowania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności;
3. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wypowiedział Zamawiającemu Umowę w sprawie Zamówienia z przyczyn innych niż wina Zamawiającego lub siła wyższa;
4. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert odmówił zawarcia Umowy
w sprawie Zamówienia po wyborze jego Oferty przez Zamawiającego;
5. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe;
6. wykonywał bezpośrednio czynności związane z przygotowaniem Postępowania lub posługiwał się w celu sporządzenia Oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności, chyba że udział tego Wykonawcy w Postępowaniu nie utrudni uczciwej konkurencji;
7. gdy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/document/17337528?cm=DOCUMENT) z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne Oferty, Oferty częściowe, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w Postępowaniu;
8. naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;
9. złożył nieprawdziwe informacje mające lub mogące mieć wpływ na wynik Postępowania;

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

## **Załącznik nr 3 – Upoważnienie UDZIELONE PRZEZ WykonawcĘ**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Upoważnienie udzielone przez Wykonawcę do podpisania oferty i załączników oraz składania i przyjmowania innych oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu**

**Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**

W imieniu ………………………………………………………………….………………………….………………………..

upoważniam Pana/Panią ……………………………….......................………………………….. urodzonego/ą dnia ……………………………… w ……………………………………………. legitymującego się dowodem osobistym numer: ……………………………. seria: …………………..……………, PESEL: ………………………………………….. do:

1. podpisania oferty,
2. podpisania wszystkich załączników do Warunków Zamówienia stanowiących integralną część oferty,
3. składania i przyjmowania innych oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu,
4. zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

## **Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

**Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**

Niniejszym oświadczam(-y) że, zobowiązuję (-emy) się wszelkie informacje handlowe, przekazane lub udostępnione przez Zamawiajacego. w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia, wykorzystywać jedynie do celów uczestniczenia w niniejszym postępowaniu, nie udostępniać osobom trzecim, nie publikować w jakiejkolwiek formie w całości ani w części, lecz je zabezpieczać i chronić przed ujawnieniem. Ponadto zobowiązujemy się je zniszczyć, wraz z koniecznością trwałego usunięcia z systemów informatycznych, natychmiast po zakończeniu niniejszego postępowania, chyba, że nasza oferta zostanie wybrana i Zamawiający pisemnie zwolni nas z tego obowiązku.

Obowiązki te mają charakter bezterminowy.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 5 – INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**

**INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH**

Oświadczam, że dopełniłem poniższego obowiązku informacyjnego wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w postępowaniu nr 4100DW00/ZZ/KZ/2020/0000024044

1. **[dane administratora danych]** Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:

**Część 1 -**  ENEA Elektrownia Połaniec S.A. z siedzibą w Połańcu, Zawadza 26, 28-230 Połaniec, NIP: 866-00-01-429; REGON: 830273037 (dalej: **Administrator**).

**Część 2 -**  ENEA Połaniec Serwis Sp. z o.o. z siedzibą w Połańcu, Zawada 26, 28-230 Połaniec, NIP: 866-174-15-71; REGON: 384006960 (dalej: **Administrator**).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: eep.iod@enea.pl

**Część 3 -**  ENEA Bioenergia Sp. z o.o. z siedzibą w Połańcu, Zawada 26, 28-230 Połaniec, NIP: 866-17-25-201; REGON (dalej: **Administrator**).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:

**Część 1 -**  ENEA Elektrownia Połaniec S.A. - eep.iod@enea.pl

**Część 2 -**  ENEA Połaniec Serwis Sp. z o.o.- eep.iod@enea.pl

**Część 3 -**  ENEA Bioenergia Sp. z o.o.- ebe.iod@enea.pl

1. **[cele i podstawy przetwarzania danych]** Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestniczenia w postępowaniu nr 4100DW00/ZZ/KZ/2020/0000024044 oraz po jego zakończeniu w celu realizacji usługina podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, dalej: **RODO**).
2. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w postępowaniu oraz realizacji usługi.
3. **[odbiorcy danych]** Administrator może ujawnić Pana/Pani dane osobowe podmiotom z grupy kapitałowej ENEA.

Administrator może również powierzyć przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych dostawcom usług lub produktów działającym na jego rzecz, w szczególności podmiotom świadczącym Administratorowi usługi IT, serwisowe.

Zgodnie z zawartymi z takimi podmiotami umowami powierzenia przetwarzania danych osobowych, Administrator wymaga od tych dostawców usług zgodnego z przepisami prawa, wysokiego stopnia ochrony prywatności i bezpieczeństwa Pana/Pani danych osobowych przetwarzanych przez nich w imieniu Administratora.

1. **[okres przechowywania danych]** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu wyboru wykonawcy w postępowaniu nr4100DW00/ZZ/KZ/2020/0000024044.Po zakończeniu postępowania przez czas trwania umowy oraz czas niezbędny do dochodzenia ewentualnych roszczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. **[Pana/Pani prawa]** Posiada Pan/Pani prawo żądania:
3. dostępu do treści swoich danych - w granicach art. 15 RODO,
4. ich sprostowania – w granicach art. 16 RODO,
5. ich usunięcia - w granicach art. 17 RODO,
6. ograniczenia przetwarzania - w granicach art. 18 RODO,
7. przenoszenia danych - w granicach art. 20 RODO,
8. prawo wniesienia sprzeciwu (w przypadku przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO – w granicach art. 21 RODO,
9. Realizacja praw, o których mowa powyżej może odbywać się poprzez wskazanie swoich żądań przesłane Inspektorowi Ochrony Danych na adres e-mail:

**Część 1 -**  ENEA Elektrownia Połaniec S.A. - eep.iod@enea.pl

**Część 2 -**  ENEA Połaniec Serwis Sp. z o.o.- eep.iod@enea.pl

**Część 3 -**  ENEA Bioenergia Sp. z o.o.- ebe.iod@enea.pl

1. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Potwierdzam zapoznanie się zamieszczoną powyżej informacją Enei Centrum, dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 6 – WYKAZ ZREALIZOWANYCH PROJEKTÓW PODOBNYCH**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu dla którego wykonywano Usługę** | **Projekt dotyczący przeprowadzenie szkolenia z zakresu ochrony przed wybuchem w wymiarze łącznie co najmniej 50 godzin**(TAK / NIE) |  **Wartość Usługi nie niższa niż 7000 PLN netto** (TAK / NIE) | **Termin realizacji** od (dd.mm.rr)–do (dd.mm.rr.) | **Dokument potwierdzający należyte wykonanie Usługi** (nazwa i oznaczenie dokumentu) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

**Oświadczam(y), iż Wykonawca zrealizował wskazane wyżej projekty oraz poświadczam(y) ich prawidłowa realizację.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 7 - WYKAZ SPECJALISTÓW**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |
| **Dla każdego Specjalisty należy wypełnić załącznik nr 7 osobno.** |
| Specjalista Trener wskazywany dla: [ ]  **Części I** [ ]  **Części II** [ ]  **Części III** |
| **Imię i nazwisko Specjalisty Wykonawcy** |
|  |
| **Krótki opis kwalifikacji zawodowych, wykształcenia, uprawnień Specjalisty** |
|  |

**Doświadczenie Specjalisty w prowadzeniu szkoleń**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot, który wykonywał Projekt Podobny** (Wykonawca) | **Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano Projekt Podobny**(Klient) | **Projekt dotyczący przeprowadzenie szkolenia z zakresu ochrony przed wybuchem** (TAK / NIE) | **Liczba dni szkoleniowych**(prowadzonych przez Specjalistę w ramach danego projektu) | **Miejsce i termin realizacji projektu** (DD.MM.RRRR –DD.MM.RRRR) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **(…)** |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że wskazany Specjalista zrealizował wszystkie powyższe projekty
oraz legitymuje się doświadczeniem opisanym powyżej**

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

## **ZAŁĄCZNIK NR 8 – ARKUSZ Z PYTANIAMI WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
|  (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Treść pytania** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 9 OŚWIADCZENIE O UCZESTNICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Szkolenia okresowe z zakresu ochrony przed wybuchem ATEX na rok 2020**  |

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/adres Wykonawcy)

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

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

1. \*\*oświadczam, że przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów z wymienionymi poniżej Podmiotami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa podmiotu | Adres |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

1. \* oświadczam, że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

***\* niepotrzebne skreślić***

***\*\*wypełnić w przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej***