Szczecin, dnia 15 września 2020 r.

Zamawiający:

**TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI
ZACHODNIOPOMORSKI ODDZIAŁ REGIONALNY W SZCZECINIE**

**Rozeznanie rynku w ramach projektu**

**pt: „Wczesny start do nauki - Przedszkole w Gostyniu”**

dotyczące zamówienia na prowadzenie zajęć o charakterze terapeutycznym.

Procedura wyboru wykonawcy/wykonawców prowadzona jest zgodnie z trybem rozeznania rynku w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, działanie RPZP.08.01.00 Upowszechnienie edukacji przedszkolnej w okresie: 1 maja 2020 r. do 31 sierpnia 2021 r.

1. **Opis Przedmiotu zamówienia:**
	1. Zamówienie dotyczy:

 Kod CPV i nazwa: 80340000-9 PROWADZENIE ZAJĘĆ TERAPEUTYCZNYCH

1.2 Przedmiotem Rozeznania rynku jest przeprowadzenie zajęć o charakterze terapeutycznym

 w tym z zakresu procesów integracji sensorycznej.

1. **Usługa obejmuje :**

**Zadanie 1 - Zakres- przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej , prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi Zakres wsparcia będzie realizowany po okresie aklimatyzacji od października 2020 przez 11 miesięcy wg orzeczeń - 132 godziny.**

**Zadanie 2 – Zajęcia Terapii Logopedycznej-132 godziny,-prowadzenie indywidualnej terapii logopedycznej w tym ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia percepcji słuchowej, mające na celu usprawnianie odbioru dźwięku akustycznego zgodnie i z opiniami i orzeczeniami, usprawnianie funkcjonowania narządów mowy, stymulowanie rozwoju mowy dzieci zgodnie z opiniami i orzeczeniami ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

**Zadanie 3 - Zajęcia rewalidacji indwywidualnej-132 godziny,- prowadzenie zajęć rewalidacyjne uwzględniających zalecenia zawarte w orzeczeniach/opinii o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie rewalidacji, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia, prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

**Zajęcia o charakterze terapeutycznym w tym z zakresu procesów integracji sensorycznej-132 godziny - przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie integracji sensorycznej, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

Projekt realizowany jest od 01.08.2018 r. do 31.07.2020 r. na terenie województwa wielkopolskiego.

Jego celem jest poprawa jakości działań na rzecz zwiększenia zatrudnienia osób dotkniętych i/lub zagrożonych ubóstwem i wykluczonym społecznie, poprzez wdrażanie kompleksowych programów aktywizacji społeczno-zawodowej, w oparciu o ścieżkę reintegracji stworzona indywidualne dla każdego uczestnika projektu.

1. **Grupę docelową projektu stanowią:**

Projekt zakłada wzrost dostępności do wysokiej jakości wychowania przedszkolnego w Gminie Świerzno poprzez utworzenie 25 miejsc w przedszkolu w Gostyniu, w tym 3 miejsc dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, dostosowanie obiektu i doposażenie OWP, realizację zajęć dodatkowych dla dzieci i specjalistycznych dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, wsparcie potencjału kadry OWP w okresie od 1.05.2020 do 31.03.2022.

Grupę docelową stanowią osoby zamieszkałe na terenie województwa zachodniopomorskiego: osoby te pracują, uczą się lub zamieszkują na obszarze woj. zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w szczególności na terenie Gminy Wiejskiej Świerzno:

1. DZIECI: 25 dzieci w wieku przedszkolnym określonym w ustawie o systemie oświaty, w zakresie nowoutworzonych miejsc, w tym 3 dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego oraz pośrednio ich RODZICE / OPIEKUNOWIE PRAWNI w zakresie funkcjonowania nowopowstałych miejsc wychowania przedszkolnego w okresie 1.09.2020-31.08.2021 r.
2. NAUCZYCIELE/PRACOWNICY PEDAGOGICZNI: 2 nauczycieli wychowania przedszkolnego zatrudnionych w oparciu o KP na umowę o pracę w Placówce, objęci wsparciem w zakresie form doskonalenia z pedagogiki specjalnej, form wsparcia dysfunkcji rozwojowych dzieci w terminie 1.05. 2020 do 31.03.2022 r
3. **Miejsce realizacji wsparcia :**Przedszkole Niepubliczne „Słoneczko”, adres Gostyń 5, 72-405 Świerzno.
4. **Termin realizacji zamówienia:**

Zakres wsparcia będzie realizowany po okresie aklimatyzacji od października 2020 przez 11 miesięcy wg orzeczeń.

1. **Informacje dodatkowe dotyczące przedmiotu zamówienia:**

Zakres przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej , prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi

Zakres wsparcia będzie realizowany po okresie aklimatyzacji od października 2020 przez 11 miesięcy wg orzeczeń .

Zajęcia Terapii Logopedycznej-132 godziny,-prowadzenie indywidualnej terapii logopedycznej w tym ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia percepcji słuchowej, mające na celu usprawnianie odbioru dźwięku akustycznego zgodnie i z opiniami i orzeczeniami, usprawnianie funkcjonowania narządów mowy, stymulowanie rozwoju mowy dzieci zgodnie z opiniami i orzeczeniami ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.

Zajęcia rewalidacji indywidualnej - 132 godziny,- prowadzenie zajęć rewalidacyjne uwzględniających zalecenia zawarte w orzeczeniach/opinii o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie rewalidacji, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.

Zajęcia o charakterze terapeutycznym w tym z zakresu procesów integracji sensorycznej-132 godziny- -przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie integracji sensorycznej, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.

Łącznie 3 dzieci x 132godziny, w tym porady i konsultacje dla rodziców.

Osoba posiadająca kwalifikacje pedagogiczne. Osoba posiadająca doświadczenie w pracy z dziećmi

**7. Warunki udziału w postępowaniu wraz z opisem sposobu dokonywania oceny ich spełniania:**

**Wiedza i doświadczenie:**

Wykonawca/osoba wykonująca przedmiot zamówienia, powinien/powinna posiadać lub zapewnią kadrę posiadającą wykształcenie wyższe. **Wymagane doświadczenie zawodowe to minimum 2 lata pracy pedagogicznej** . Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie, iż posiada wiedzę i doświadczenie umożliwiające prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia, zawarte w treści formularza oferty, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego Rozeznania Rynku lub dysponuje kadrą spełniającą wyżej wymienione warunki.

Osoby, które będą realizować zamówienie:

* 1. Posiadają kompetencje i doświadczenie w obszarze zgodnym z przedmiotem zamówienia,
	w stosunku, co do którego składają ofertę,

**Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

1. Wypełniony Formularz Oferty, stanowiący załącznik nr 1 do Rozeznania Rynku.

2. Wypełnione Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, stanowiące załącznik nr 2 do Rozeznania Rynku,

3. CV

4. Wypełnione Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych, stanowiące załącznik nr 3 do Rozeznania Rynku.

Zamawiający dokonywać będzie oceny spełnienia przez Wykonawców warunków udziału
w postępowaniu na podstawie informacji zawartych w dokumentach i oświadczeniach wymienionych w Rozeznaniu rynku (Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu), zgodnie z formułą „spełnia – nie spełnia”.

8. **Zasady składania ofert:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

2. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych** w ramach wybranych zadań, dla jakich wykonawca deklaruje gotowość przeprowadzenia / wykonania przedmiotu zamówienia, na które składa ofertę.

4. Wykonawca zobowiązuje się w toku realizacji zamówienia do bezwzględnego stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.*

5. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawcę w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.

6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości udziału Podwykonawcy w realizacji zamówienia, pod warunkiem spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

1. **Odrzucenie oferty:**

Oferta podlega odrzuceniu jeżeli:

a) jest niezgodna z treścią Rozeznania Rynku;

b) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;

c) zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, lub wykonawca nie udzielił wyjaśnień w przypadku wystąpienia podejrzenia rażąco niskiej ceny;

d) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

1. **Miejsce i termin złożenia oferty:**

Ofertę należy przesłać na adres biura, złożyć osobiście **do dnia 24 września 2020 r.** (decyduje data wpływu oferty do siedziby Zamawiającego), w następującej formie:

- osobiście lub przesyłką pocztową / kurierską na adres Zamawiającego:

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorski Oddział Regionalny w Szczecinie, Al. Papieża Jana Pawła II 42/U9, 70-415 Szczecin (biuro czynne w godz. 8.00-16.00 od poniedziałku do piątku)

w formie papierowej podpisanej przez osobę upoważnioną ze strony Wykonawcy.

Oferta winna zostać złożona w zamkniętej kopercie opisanej tytułem przedmiotu rozeznania rynku.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

1. **Informacje dodatkowe:**
2. Po otrzymaniu ofert od Wykonawców, z uwagi na założenia budżetowe Projektu, Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania przedstawionych cen i innych warunków związanych z realizacją zadania oraz odstąpienia od udzielenia zamówienia.
3. Całość przedsięwzięcia jest finansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

W przypadku zaistnienia sytuacji związanej z potrzebą dokonania stosownych zmian w umowie (w przypadku zawarcia pisemnej umowy z Wykonawcą) w celu  właściwej realizacji projektu zastrzega się możliwość dokonania niniejszych zmian w drodze aneksu do umowy. Zakres zmian może dotyczyć:

- harmonogramu realizacji zamówienia,

- ostatecznej ilości godzin do zrealizowania,

- ostatecznej ilości uczestników,

- zwiększenia lub zmniejszenia wartości zamówienia.

1. Wszelkie zmiany w umowie, która zostanie zawarta w wyniku postępowania, wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Rozliczenie należności dla Wykonawcy nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionego przez Wykonawcę dokumentu księgowego, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na dokumencie księgowym, pod warunkiem dostępności środków na koncie projektowym. Dokument księgowy wystawiony nieprawidłowo, przedwcześnie, bezpodstawnie, nie rodzi obowiązku zapłaty.
3. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia zamawiającemu wszelkich dokumentów potwierdzających prawidłową realizację przedmiotu zamówienia, w szczególności: list obecności, dzienników zajęć i etc.
4. Zamawiający i Wykonawca mogą ustalić inne warunki płatności, za obopólną zgodą, i zamieścić
te warunki w umowie.
5. **Postanowienia końcowe:**
	* + 1. Zamawiający może w każdym czasie bez podania przyczyny odwołać lub zmienić treść niniejszego Rozeznania Rynku. Jeżeli zmiany będą miały wpływ na treść ofert składanych w toku postępowania, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia na każdym etapie do momentu podpisania umowy na realizację zamówienia, bez podawania przyczyn takiego zakończenia postępowania. W przypadku zaistnienia takich okoliczności, Wykonawcom nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego w przypadku skorzystania przez niego z któregokolwiek z powyższego uprawnienia. W tym zakresie Wykonawcy zrzekają się wszelkich ewentualnych przysługujących im roszczeń.

1. **Osobą uprawnioną do kontaktów w sprawie złożenia oferty jest:,**

Anna Wasner

e-mail: sekretarz@tpd.szczecin.pl

Z poważaniem,

***Załącznik nr 1***

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

(Imię i nazwisko Oferenta) (Miejscowość i data)

Propozycja cenowa kierowana do:

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

Zachodniopomorski Oddział Regionalny w Szczecinie

W odpowiedzi na **Rozeznanie rynku z dnia 15 września 2020 r. w związku z realizacją projektu „Wczesny start do nauki – Przedszkole w Gostyniu” na podstawie umowy nr UDA-RPZP.08.01.00-IP.02-32-K008/19-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, działanie RPZP.08.01.00 Upowszechnienie edukacji przedszkolnej w okresie: 1 maja 2020 r. do 31 sierpnia 2021 r.**

|  |
| --- |
| **Dane Wykonawcy:** |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| **Dane Osoby Kontaktowej:** |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon |  |

**Oferta cenowa:**

**Zadanie 1 - Zakres- przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej , prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi Zakres wsparcia będzie realizowany po okresie aklimatyzacji od października 2020 przez 11 miesięcy wg orzeczeń - 132 godziny.**

Cena za 45 minut …………………………………………………………………………

Łączna wartość oferowanej usługi: …………………………………………………………………………………….

słownie brutto: ……………………………………………………………………………………………………………………

na warunkach określonych w rozeznaniu rynku.

**Zadanie 2 – Zajęcia Terapii Logopedycznej-132 godziny,-prowadzenie indywidualnej terapii logopedycznej w tym ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia percepcji słuchowej, mające na celu usprawnianie odbioru dźwięku akustycznego zgodnie i z opiniami i orzeczeniami, usprawnianie funkcjonowania narządów mowy, stymulowanie rozwoju mowy dzieci zgodnie z opiniami i orzeczeniami ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

Cena za 45 minut …………………………………………………………………………

Łączna wartość oferowanej usługi: …………………………………………………………………………………….

słownie brutto: ……………………………………………………………………………………………………………………

na warunkach określonych w rozeznaniu rynku.

**Zadanie 3 - Zajęcia rewalidacji indwywidualnej-132 godziny,- prowadzenie zajęć rewalidacyjne uwzględniających zalecenia zawarte w orzeczeniach/opinii o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie rewalidacji, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

**Zajęcia o charakterze terapeutycznym w tym z zakresu procesów integracji sensorycznej-132 godziny- -przeprowadzenie diagnozy dzieci oraz odpowiednio jej wyników organizowanie pomocy w zakresie integracji sensorycznej, prowadzenie indywidualnych zajęć z dziećmi potrzebującymi wsparcia w zakresie integracji sensorycznej, bieżąca współpraca z dziećmi potrzebującymi korzystającymi ze wsparcia ,prowadzenie i dokumentacji zajęć, prawidłowa organizacja procesu dydaktycznego.**

Cena za 45 minut …………………………………………………………………………

Łączna wartość oferowanej usługi: …………………………………………………………………………………….

słownie brutto: ……………………………………………………………………………………………………………………

na warunkach określonych w rozeznaniu rynku.

**Składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO** (rozporządzenie 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa - usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………Miejscowość i data | ………………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią postępowania oraz Załącznikami do Rozeznania Rynku i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Składana Oferta zawiera wszystkie elementy określone w Rozeznaniu rynku
2. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na rozeznaniu rynku, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w rozeznaniu rynku.
3. Gwarantujemy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Rozeznaniu rynku.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych załączniku nr 1
i 2 do Rozeznania Rynku, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru Wykonawcy (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie danych osobowych Dz.U. 2016 poz. 922).
5. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

**Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:**

- Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

- Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………..………………Miejscowość i data | ……………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

***Załącznik nr 2***

dotyczy: Rozeznania Rynku, na podstawie umowy nr UDA-RPZP.08.01.00-IP.02-32-K008/19-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, działanie RPZP.08.01.00 Upowszechnienie edukacji przedszkolnej w okresie: 1 maja 2020 r. do 31 sierpnia 2021 r.

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy: …………………..……………………………………..…………………………………………..…

Adres Wykonawcy: …………………..…………………………………………..………………………………….………

Regon: …………………..……………………………………….………………………………..……………………………….

NIP: …………………..………………………………………….………..……………………….………………………………..

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..…………………………………………………………………

zamieszkały/a: …………………………………………………………………………………………………….……………

oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone Rozeznaniu rynku, dotyczące
w szczególności:

1) posiadania uprawnień koniecznych do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

2) posiadania wiedzy i doświadczenia, umożliwiających prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia,

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia,

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………….……………Miejscowość i data | ……………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

***Załącznik nr 3***

dotyczy: Rozeznania Rynku, na podstawie umowy nr UDA-RPZP.08.01.00-IP.02-32-K008/19-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, działanie RPZP.08.01.00 Upowszechnienie edukacji przedszkolnej w okresie: 1 maja 2020 r. do 31 sierpnia 2021 r.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy: …………………..……………………………………..…………………………………………..…

Adres Wykonawcy: …………………..…………………………………………..………………………………….………

Regon: …………………..……………………………………….………………………………..……………………………….

NIP: …………………..………………………………………….………..……………………….………………………………..

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..…………………………………………………………………

zamieszkały/a: …………………………………………………………………………………………………….……………

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym oraz z osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy tj. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorski Oddział Regionalny Szczecinie, Al. Papieża Jan Pawła II 42/U9, 70-415 Szczecin.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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; o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
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 w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………Miejscowość i data | ……………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |