Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr PCPR.AF.4141.1.4.5.2018.KK na usługę asystenta osób niepełnosprawnych w projekcie „Efektywna zmiana – inwestycja w przyszłość” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego   
na lata 2014 - 2020.

**Formularz ofertowy.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Imię i nazwisko/Nazwa firmy.** | |
|  | |
| 1. **Adres do korespondencji.** | |
|  | |
| 1. **Numer telefonu.** | |
|  | |
| 1. **E-mail.** | |
|  | |
| 1. **Wynagrodzenie za godzinę pracy.** | |
| **Netto** | …………………………………  Słownie:……………………………………………………………………………………………………………. |
| **Brutto** | ...................................  Słownie:……………………………………………………………………………………………………………. |
| ……………………………………………….. ……………………………………………………  Miejscowość i data Czytelny podpis | |

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr PCPR.AF.4141.1.4.5.2018.KK na usługę asystenta osób niepełnosprawnych w projekcie „Efektywna zmiana – inwestycja w przyszłość” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego   
na lata 2014 - 2020.

**Życiorys zawodowy.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Imię i nazwisko.** | | |
|  | | |
| 1. **Numer PESEL.** | | |
|  | | |
| 1. **Numer identyfikacji podatkowej (NIP).** | | |
|  | | |
| 1. **Wykształcenie (w tym studia podyplomowe, kursy).** | | |
| **Data od…do…** | **Szkoła/uczelnia** | **Uzyskane stopnie lub dyplomy** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **Kluczowe kwalifikacje związane ze stanowiskiem, na które kandydat aplikuje:** | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Doświadczenie zawodowe.** | | |
| **Data od…do…** | **Nazwa pracodawcy** | **Stanowisko** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że:

* Posiadam doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi, biernymi, bezrobotnymi.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych   
  w Formularzu ofertowym i Życiorysie zawodowym dla potrzeb niezbędnych   
  do realizacji procesu wyboru oferty (zgodnie z przepisami ustawy z dnia   
  29 sierpnia 1997 roku o Ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).
* Zebrane dane będą przetwarzane i wykorzystane przez zespół zarządzający projektem.

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

Miejscowość i data Czytelny podpis

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr PCPR.AF.4141.1.4.5.2018.KK na usługę asystenta osób niepełnosprawnych w projekcie „Efektywna zmiana – inwestycja w przyszłość” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego   
na lata 2014 - 2020.

………………………………………………………..

Imię i nazwisko

**OŚWIADCZENIA**

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej: [[1]](#footnote-1)

1. Oświadczam, że nie posiadam / posiadam\*) pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
2. Oświadczam, iż nie byłam/byłem\* skazana/skazany\* prawomocnym wyrokiem sądu   
   za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego i umyślne przestępstwo skarbowe.

…………………………………………………….. ………………………………………………………..   
 Miejscowość i data Czytelny podpis

\*) niepotrzebne skreślić

1. Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego -   
   ,,Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3" – (Dz .U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.). [↑](#footnote-ref-1)