**Załącznik nr 1 – Formularz oferty**

**Zamawiajacy:**

Kompass Consulting Buczkowski Maciej

ul. Rokietnicka 15

62-080 Tarnowo Podgórne

NIP: 777-271-35-19

**Dane Wykonawcy:**

……………………………………………….

……………………………………………….

……………………………………………….

……………………………………………….

# OFERTA CENOWA NA WYNAJEM SAL

**w celu realizacji indywidualnych spotkań z uczestnikami projektu *„ZORIENTOWANI NA BIZNES - program wspierania przedsiębiorczości osób powyżej 29 r.ż. pozostających bez pracy”***

# Cena brutto²...............................................zł za 1 godzinę najmu pomieszczenia

………………………………………………………………………

Miejscowość, data, imię i nazwisko, pieczęć firmowa

**Załącznik nr 2: Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

**Zamawiający:**

Kompass Consulting Buczkowski Maciej

ul. Rokietnicka 15

62-080 Tarnowo Podgórne

NIP: 777-271-35-19

**Dane Wykonawcy:**

……………………………………………….

……………………………………………….

……………………………………………….

W związku ze złożeniem oferty, na wynajem pomieszczenia w celu realizacji indywidualnych spotkań z uczestnikami projektu *„ZORIENTOWANI NA BIZNES - program wspierania przedsiębiorczości osób powyżej 29 r.ż. pozostających bez pracy w województwie opolskim”* , **oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.**

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe 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 lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………….. ………………………..…………..

 miejscowość, data, podpis i osoby upoważnionej