**Załącznik nr 1**

**do zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Oferta cenowa na:**

**Audyt strony internetowej Dolnośląskiego Centrum Filmowego w ramach projektu Kultura bez Barier, realizowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Działania 4.3 PO WER 2014 – 2020, na podstawie umowy o dofinansowanie 154 KBB/329/2022 z 30 listopada 2022 r.**

1. **Dane wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Oferenta: |  |
| Adres Oferenta: |  |
| Numer telefonu Oferenta: |  |
| e-mail Oferenta: |  |
| NIP |  |
| Regon |  |
| KRS/CEIDG |  |
| Nr rachunku bankowego |  |

1. **Przedstawiciel Oferenta uprawniony do kontaktu.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Numer telefonu: |  |
| e-mail: |  |

1. **Formularz cenowy:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Opis | Parametry ilościowe i jakościowe | Wartość netto | VAT ……..% | Wartość brutto |
| Audyt strony internetowej prowadzonej przez Dolnośląskie Centrum Filmowe pod kątem dostępności cyfrowej zgodnie z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. | Raport musi zostać dostarczony w wersji papierowej oraz cyfrowej (PDF) w pliku z możliwością kopiowania danych tekstowych i liczbowych. |  |  |  |

Słownie wartość brutto zadania: ……………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczenia Oferenta:**
   1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym (ZO) Dolnośląskiego Centrum Filmowego ze wszystkimi załącznikami do ZO i ewentualnymi informacjami dla Wykonawców, akceptuje je bez zastrzeżeń oraz uzyskał informacje konieczne do przygotowania oferty.
   2. Wykonawca oświadcza, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminie wskazanym w ZO.
   3. Wykonawca oświadcza, że jest związany ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.
   4. Wykonawca oświadcza, że spełnia warunki udziału w ZO określone przez Zamawiającego w ZO

* **w zakresie wykonanych usług:**

**WYKAZ USŁUG**

Wykonawca oświadcza, że zrealizował należycie w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 usługi audytu stron internetowych pod kątem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym dla osób niewidomych, ociemniałych lub słabowidzących - każda z usług

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | ***Zamawiający***  ***(odbiorca usługi)***  ***– nazwa i adres)*** | ***Zakres usługi*** | ***Data rozpoczęcia i zakończenia usługi***  ***(mm/rrrr – mm/rrrr)*** |
| **1** |  | Opis usługi:  …………………………………………………………….  Czy usługa polegała na audycie stron internetowych pod kątem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym dla osób niewidomych, ociemniałych lub słabowidzących: TAK/NIE |  |
| **2** |  | Opis usługi:  …………………………………………………………….  Czy usługa polegała na audycie stron internetowych pod kątem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym dla osób niewidomych, ociemniałych lub słabowidzących: TAK/NIE |  |

*Należy dołączyć referencje lub inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane*

* **w zakresie dysponowania osobami:**

**WYKAZ OSÓB**

Wykonawca oświadcza, że dysponuje co najmniej jedną osobą z niepełnosprawnością wzroku, którą skieruje do wykonania zamówienia, a która w praktyce oceni prawidłowe funkcjonowanie strony pod względem dostępności dla osób niewidomych, ociemniałych lub słabowidzących.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI USŁUGI** | **WYMOGI** |
| **1** | ………………………………… | Czy osoba wskazana posiada niepełnosprawność wzroku (niewidoma, ociemniała lub słabowidząca): TAK/NIE |

* 1. Wykonawca oświadcza, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym.

Pomiędzy Zleceniodawcą oraz Wykonawcą nie występują powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań między Zleceniodawcą, a Wykonawcą, polegające 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. pozostawania 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.
  1. Wykonawca oświadcza, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).
  2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną RODO i wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym zapytaniu.

1. **Podwykonawcy** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Następujące części zamówienia podzlecimy podwykonawcom** | |
| L.P. | Określenie części zamówienia i nazwa firm podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

Niewypełnienie oznacza wykonanie całości zamówienia bez udziału podwykonawców.

1. **Tajemnica przedsiębiorstwa** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)*

**Korzystając z uprawnienia zastrzegamy, że informacje:** *(wymienić czego dotyczy)*

zawarte są w następujących dokumentach: ………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dn. 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1233) **i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania**.

*Uwaga:*

*Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem* ***„tajemnica przedsiębiorstwa”*** *i złożone jako odrębny załącznik.*

*Jednocześnie wykazujemy, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ: ………………………………………..*

*Wykonawca informuje, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, wykazuje powyżej lub w osobnym załączniku w Ofercie.*

……………………… dnia …………………… ………………………………………………

(czytelny podpis osoby uprawnionej do podejmowania zobowiązań w imieniu Wykonawcy)