**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 4 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………, stosownie do obowiązku wynikającego z art. 25 ust. 2 pkt. 2 ustawy
z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ( Dz.U. z 2017 r. poz. 697
z późn. zm.) oświadczam, że nie jestem i nie byłem/byłam pozbawiony/pozbawiona władzy rodzicielskiej, a także, że władza rodzicielska nie została mi ograniczona ani zawieszona.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 5 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………, stosownie do obowiązku wynikającego z art. 25 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ( Dz.U. z 2017 r. poz. 697
z późn. zm.) oświadczam, że wypełniłem obowiązek alimentacyjny, który został na mnie nałożony na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd / oświadczam, że nie został na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd\*.

**\*niepotrzebne skreślić**

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 6 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………, stosownie do obowiązku wynikającego z art. 25 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ( Dz. U. z 2017 r. poz. 697 z późn.zm ) oświadczam, że nie byłem/-am skazany/-a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 7 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………,oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 8 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………,oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku „Kierownika świetlicy w projekcie” oraz pełnienia funkcji wychowawczej w tym projekcie.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 9 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE:**

Ja, niżej podpisany/a ……………………. ( imię i nazwisko), składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr …………,oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo
z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Niniejsze oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.**

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

  **Załącznik nr 10 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY DO CELÓW
UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko: |  | **Data urodzenia:** |  |
| Imię pierwsze: |  | **Miejsce urodzenia:**  |  |
| Imię drugie: |  | **NIP:** |  |
| **Imię ojca:** |  | **NR PESEL:** |  |
| **Imię matki:**  |  | **Seria i nr dowodu osobistego** |  |

**Adres zameldowania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ulica: |  | **Nr domu:** |  | **Nr mieszkania:** |  |
| Kod pocztowy:  |  | **Poczta:** |  |
| Miejscowość: |  | **Powiat:** |  |
| Gmina/ Dzielnica:  |  | **Województwo:**  |  |
| **Nazwa urzędu skarbowego** |  | **Oddział NFZ:**  |  |
| **Rachunek bankowy/ nazwa banku/nr rach** |  |

**Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu zgodne są z wpisami w moim dowodzie tożsamości oraz innymi odpowiednimi dokumentami,**

Ja niżej podpisany/-a ……………………Oświadczam, że ( właściwe zaznaczyć znakiem X) :

* Jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu osiągam przychód w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie,
* Mam ustalone prawo do emerytury lub renty i wnoszę o objęcie mnie ubezpieczeniem społecznym,
* Mam ustalone prawo do emerytury lub renty i jednocześnie jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę w …………………………., i z tego tytułu osiągam przychód w wysokości nie niżej niż minimalne wynagrodzenie,
* Jestem ubezpieczony z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej,
* Jestem ubezpieczony jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą działalność gospodarczą,
* Jestem uczniem/ studentem szkoły ……………………… i nie ukończyłem 26 roku życia,
i (wnoszę /nie wnoszę)\* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym,
* Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą objętą obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym ( podać nazwę firmy);
* Przebywam na urlopie macierzyńskim/ wychowawczym/ bezpłatnym\* w okresie ……………...
* Wnoszę/ nie wnoszę\* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

\*niepotrzebne skreślić

O wszelkich zmianach dotyczących informacji podanych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuje się powiadomić Zleceniodawcę niezwłocznie.

………………………. ………………
(miejscowość data) (podpis)

 **Nr sprawy:** 777/MB/2018

  **Załącznik nr 11 do Zapytania**

ŻYCIORYS ZAWODOWY – WZÓR

1. Imię : ……………………………………………………………………………………………..
2. Nazwisko: ………………………………………………………………………………………..
3. Stan cywilny: ……………………………………………………………………………………..
4. Miejsce zamieszkania :…………………………………………………………………………....
5. Poziom i kierunek wykształcenia: ………………………………………………………………..

Wykształcenie……………………………………………….uzyskany tytuł………………..

Pełna Nazwa szkoły…………………………………………………………………………..

Kierunek/ Specjalność ……………………………………………………………………….

Rok ukończenia……………………………………………………………………………....

1. Ukończone szkolenia, kursy ( w zakresie zagadnień powiązanych z przedmiotem zamówienia:)
……................................................................................................................................................
…………………………………………………………………………………………………...
…………………………………………………………………………………………………...
2. Zasadnicze kwalifikacje związane z projektem ( certyfikaty, uprawnienia, itp.) :
…………………………………………………………………………………………………....
…………………………………………………………………………………………………....
3. Doświadczenie zawodowe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Okres zatrudnienia** | **Miejscowość** | **Firma** | **Stanowisko/zakres obowiązków**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

  **Załącznik nr 12 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE O ŁĄCZNYM ZAANGAŻOWANIU ZAWODOWYM WYKONAWCY[[1]](#footnote-1)**

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że:

1. Aktualnie **jestem/nie jestem**[[2]](#footnote-2) zaangażowany(a) zawodowo w realizację:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Podmiotu** | **Pełnione stanowisko(a) / funkcja** | **Forma zaangażowania zawodowego[[3]](#footnote-3)** | **Wymiar zaangażowania (wymiar etatu/godziny)[[4]](#footnote-4)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

1. Obciążenie wynikające z zaangażowania mnie do wykonywania zadań objętych przedmiotem zamówienia w ramach projektu pn.: „**Podkarpacka Sieć Wsparcia Wychowawczej Funkcji Rodziny**nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych mojej osobie.
2. Moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł,
w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.
3. W przypadku wyboru mojej oferty do realizacji usług objętych przedmiotem zamówienia zobowiązuję się do spełnienia warunków określonych w pkt. 2 i pkt. 3 powyżej przez cały okres realizacji zamówienia oraz do niezwłocznego informowania Zamawiającego o podjęciu przeze mnie zatrudnienia/zaangażowania w realizację innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w przedłożonym Oświadczeniu są zgodne z prawdą.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

**Nr sprawy:** 777/MB/2018

 **Załącznik nr 13 do Zapytania**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **Podkarpacka Sieć Wsparcia Wychowawczej Funkcji Rodziny” ( nr projektu RPPK.08.04.00-IP.01-18-021/17)** niniejszym oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, działający w imieniu Województwa Podkarpackiego;

2. administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego,
z siedzibą w: 00-507 Warszawa, Pl. Trzech Krzyży 3/5;

3. podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.); dalej *„ustawa o ochronie danych osobowych”–* dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WP 2014-2020, na podstawie, w odniesieniu do zbioru:

*Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020:*

a) art. 54 ust. 2, art. 59 ust. 1, art. 65, art. 74. ust 1 i 3, art. 115, art. 122 ust. 2 i 3, art. 125 ust. 2 lit. c-e, ust. 4 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

b) art. 5 oraz art. 19 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470) oraz załącznika I i II do tego rozporządzenia,

c) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2017 r. poz. 1460, 1475)

*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:*

a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

b) Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowych przepisów dotyczących wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi,

c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470) oraz załącznika I i II do tego Rozporządzenia,

d) Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2017 r. poz. 1460, 1475);

4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. **Podkarpacka Sieć Wsparcia Wychowawczej Funkcji Rodziny” ( nr projektu RPPK.08.04.00-IP.01-18-021/17)**,
w szczególności, w odniesieniu do zbioru:

*Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020*, w zakresie:

a) aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020,

b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020;

*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych,* w zakresie:

a) zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020,

b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020;

5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów, Beneficjentowi realizującemu Projekt Chorągiew Podkarpacka ZHP im. Olgi
i Andrzeja Małkowskich, ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta: ……………………………………………… (nazwa i adres podmiotów),
w ramach RPO WP 2014-2020.

6. moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.

7. moje dane mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom kontrole i audyt w ramach RPO WP 2014-2020;

8. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;

9. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;

10. w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;

11. zapoznałem/am się z treścią rozdziału 4 ustawy o ochronie danych osobowych, dot. praw osoby, której dane dotyczą, w zbiorach danych osobowych, tj. m.in. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

……………………… ……………………
 (miejscowość, data) (czytelny podpis)

1. Oświadczenie wypełniają osoby, które będą docelowo zaangażowane do wykonywania zadań określonych w poszczególnych częściach przedmiotu zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy uwzględnić wszystkie formy zaangażowania zawodowego, w szczególności w ramach stosunku pracy (umowa o pracę), stosunku cywilnoprawnego (umowa zlecenie, umowa o dzieło, kontrakt menedżerski) oraz samozatrudnienia (jednoosobowa działalność gospodarcza). [↑](#footnote-ref-3)
4. Dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności: a) w przypadku stosunku pracy – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy, przy czym do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, a nie wlicza się czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym, b) w przypadku stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania – uwzględnia czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej [↑](#footnote-ref-4)