

Poznań, dnia 17.08.2017 r.

Zapytanie ofertowe na realizację usług terapeuty w ramach projektu pn. „Feniks”(nr RPWP.07.01.02-30-0005/16), realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 -2020, Oś Priorytetowa VII: Włączanie społeczne, Działanie , 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie:7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (dalej jako:„Zapytanie ofertowe”)

Stowarzyszenie ETAP z siedzibą w Poznaniu (60-681), przy ul. Wachowiaka 8a, wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000292660, posiadające NIP: 9721170056, REGON: 300711192, którego dokumentacja jest przechowywana przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy , (dalej jako: „Zamawiający”), realizujące w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Wielkopolskiego na lata 2014-2020 projekt pn. „Feniks”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (dalej jako: „Projekt”), stosując zasadę konkurencyjności, o której mowa m. in. w Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (dalej jako: „Wytyczne”), zaprasza do złożenia ofert na stanowisko terapeuty których łączna wartość przekracza 50.000,00 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych i 00/100) netto.

Projekt jest realizowany w ramach poddziałania 7.1.2..Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Wielkopolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zamawiający nie jest zobowiązany do stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.).

1. Zamawiający:

Stowarzyszenie ETAP
ul. Wachowiaka 8a
60-681 Poznań
KRS: 0000292660
NIP: 9721170056
REGON: 300711192
tel. 618905506

2. Nazwa projektu

„Feniks”



3. Opis przedmiotu zamówienia:

Zamawiający realizujący w ramach poddziałania 7.1.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Wielkopolskiego na lata 2014-2020 Projekt, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zaprasza do przedstawienia ofert na realizację usług terapeuty na rzecz wskazanych przez Zamawiającego osób – uczestników Centrum Integracji Społecznej działającego przy Zamawiającym (dalej jako: „Uczestnicy”), obejmujących przeprowadzenie specjalistycznych konsultacji terapeutycznych z 55 (słownie: pięćdziesiąt pięć) Uczestnikami w wymiarze nie większym niż 20 (słownie: dwadzieścia) godzin na każdego Uczestnika tj. nie więcej niż 1100 (słownie: jeden tysiąc sto) godzin specjalistycznych konsultacji terapeutycznych, przy czym:

- 1) spotkania z Uczestnikami będą mieć charakter spotkań indywidualnych;
- 2) spotkania z Uczestnikami odbywać się będą w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 12.00 do 15.00;
- 3) wybrany wykonawca będzie zobowiązany do prowadzenia spotkań z Uczestnikami w okresie od 04.09.2017 r. do 30.06.2019 r., przy czym Zamawiający szacuje, iż:
 - 250 (słownie: dwieście pięćdziesiąt) godzin konsultacji terapeutycznych przeprowadzonych zostanie w 2017r.;
 - 600 (słownie: sześćset) godzin konsultacji terapeutycznych przeprowadzonych zostanie w 2018r.;
 - 250 (słownie: dwieście pięćdziesiąt) godzin konsultacji terapeutycznych przeprowadzonych zostanie w 2019r.;
- 4) Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany wolumenu godzin, o którym mowa w pkt 3) powyżej, przy czym łączny wolumen godzin w okresie, o którym mowa w pkt 2) powyżej nie przekroczy 1100 (słownie: jeden tysiąc sto) godzin konsultacji terapeutycznych;
- 5) spotkanie z Uczestnikiem rozumiane jest jako przeprowadzenie terapii indywidualnej z Uczestnikiem tj. spotkanie wybranego wykonawcy z Uczestnikiem z zastosowaniem formy bezpośredniego kontaktu;
 - 1) 1 (słownie: jedna) godzina konsultacji terapeutycznych jest rozumiana jako spotkanie trwające 60 (słownie: sześćdziesiąt) minut;
 - 2) Spotkania z Uczestnikami będą odbywać się w siedzibie Centrum Integracji Społecznej działającego przy Zamawiającym tj. ul. Skwierzyńska 1, 61-615 Poznań;
 - 3) wybrany wykonawca będzie zobowiązany po każdorazowo po wykonaniu usługi tj. każdorazowo po przeprowadzeniu spotkania indywidualnego z Uczestnikiem, przekazać Zamawiającemu dokumenty związane z usługą tj. w szczególności dokumenty potwierdzające wykonanie usługi;
 - 4) wybrany wykonawca będzie zobowiązany do prowadzenia list obecności, dzienników zajęć i innych dokumentów związanych z realizacją usług oraz do ich przekazania Zamawiającemu.

4. Nazwa i kod określone we Wspólnym Słowniku Zamówień:

POZnań*



CENTRUM
PISOP

EITAP
STOWARZYSZENIE



*mopr

85151570-6 usługi psychiatryczne lub psychologiczne

5. Termin wykonania zamówienia:

W zakresie zamówienia od dnia 04.09.2017 r. do dnia 30.06.2017

6. Przygotowanie oferty:

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki (warunki dopuszczające) lub dysponują osobami spełniającymi następujące warunki (osoby wskazane do wykonania zamówienia osobiście):

- 1) posiadają odpowiednią wiedzę lub doświadczenie tj. ukończyli studia wyższe, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5) ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.) na kierunku związanym tematycznie z psychologią, psychiatrią lub nauką pokrewną (dalej jako: „**Warunek dopuszczający nr 1**”) – Zamawiający dokona oceny spełnienia Warunku dopuszczającego nr 1 na zasadzie „spełnia – nie spełnia”, na podstawie dołączonych do oferty:
 - a. sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego oświadczenia oferenta w przedmiocie ukończenia studiów wyższych;
 - b. kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających ukończenie studiów wyższych na ww. kierunku;
- 2) posiadają co najmniej czteroletnie, udokumentowane doświadczenie w pracy jako psychoterapeuta (dalej jako: „**Warunek dopuszczający nr 2**”) – Zamawiający dokona oceny spełnienia Warunku dopuszczającego nr 2 na zasadzie „spełnia – nie spełnia”, na podstawie dołączonych do oferty:
 - a. sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego oświadczenia oferenta w przedmiocie posiadanego doświadczenia w pracy jako psychoterapeuta;
 - b. sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do Zapytania Ofertowego „Wykazu świadczonych usług” potwierdzających doświadczenie w pracy jako psychoterapeuta;
 - c. kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających posiadanie doświadczenia w pracy jako psychoterapeuta;
- 3) przeprowadzili co najmniej 200 (słownie: dwieście) godzin psychoterapii osób dorosłych (dalej jako: „**Warunek dopuszczający nr 3**”) – Zamawiający dokona oceny spełnienia Warunku dopuszczającego nr 3 na zasadzie „spełnia – nie spełnia”, na podstawie dołączonych do oferty:
 - a. sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego oświadczenia oferenta w przedmiocie posiadanego doświadczenia w prowadzeniu psychoterapii osób dorosłych;

- b. kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających posiadanie doświadczenia w prowadzeniu psychoterapii osób dorosłych.

Niespełnienie lub niewykazanie spełnienia ww. warunków dopuszczających skutkuje odrzuceniem oferty.

Oferent, który zdolny jest do wykonania zamówienia (spełnia warunki dopuszczające) i jest zainteresowany jego realizacją powinien przygotować i złożyć u Zamawiającego w sposób opisany poniżej, ofertę zgodnie z formularzem ofertowym, stanowiącym załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego, podając w szczególności cenę brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę świadczenia konsultacji terapeutycznych. Ponadto oferent powinien dołączyć do oferty wszelkie dokumenty wskazane w treści Zapytania Ofertowego.

Zaoferowane ceny powinny uwzględniać wykonanie wszystkich prac i czynności w ramach zamówienia, oraz zawierać wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Cenę należy wyrazić w jednostkach pieniężnych, tj. z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Rozliczenia między Zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w walucie polskiej (zł).

Oferta musi zawierać nazwę i adres oferenta. Musi być podpisana przez osobę/-y uprawnioną/-ne lub upoważnioną/-ne do występowania w imieniu oferenta, przy czym podpis musi być czytelny lub opatrzony pieczęcią imienną, a do oferty musi zostać dołączony dokument wykazujący umocowanie takiej osoby do występowania w imieniu oferenta.

7. Miejsce, sposób i termin składania ofert:

Oferty – sporządzone na formularzu ofertowym według wzoru, stanowiącego załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego, w języku polskim, w sposób czytelny, wraz ze wszystkimi załącznikami oraz dokumentami wymienionymi w Zapytaniu Ofertowym, należy złożyć w zamkniętej kopercie do dnia 25.08.2017r., osobiście w siedzibie Zamawiającego lub kurierem lub przesyłką pocztową na adres siedziby Zamawiającego - w godzinach otwarcia biura Zamawiającego tj. od godziny 8.00 do 15.00 (z dopiskiem: „Oferta na realizację usług terapeutycznych w ramach projektu pn. „Feniks.”). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty w formie w elektronicznej na adres cis@cis-piatkowo.pl, przy czym nie wyłącza to obowiązku złożenia oferty w sposób i terminie określonym w zdaniu poprzedzającym.

Oferty, które wpłyną do siedziby Zamawiającego po wyznaczonym terminie składania ofert, nie będą brane pod uwagę przy ocenie ofert.

8. Informacje na temat zamówienia objętego Zapytaniem Ofertowym:

Ewentualne dodatkowe informacje udzielane są przez Annę Stachowiak:

- telefonicznie, pod numerem: 618905506
- e-mailowo pod adresem: cis@cis-piatkowo.pl

9. Kryteria oceny oferty, informacje na temat wag punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oraz sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium:

Zamawiający dokona oceny i porównania ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o następujące kryteria:

- 1) **kwota wynagrodzenia brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę konsultacji terapeutycznych (przy uwzględnieniu założeń zawartych w opisie przedmiotu zamówienia) – waga kryterium: 80% (max 80 pkt);**
- 2) **doświadczenie wykonawcy – waga kryterium 20% (max 20 pkt);**

Ad. 1. Maksymalną ilość punktów w ramach kryterium „kwota wynagrodzenia brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę konsultacji terapeutycznych (przy uwzględnieniu założeń zawartych w opisie przedmiotu zamówienia)”, otrzyma najtańsza oferta według wzoru:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{wynagrodzenie brutto oferty najtańszej}}{\text{wynagrodzenie brutto oferty ocenianej}} * 80$$

Zamawiający zastosuje zaokrąglenie wyników do dwóch miejsc po przecinku.

Ad. 2. W ramach kryterium „doświadczenie wykonawcy”, Zamawiający będzie przyznawał punkty na podstawie długości doświadczenia wykonawcy w pracy jako psychoterapeuta – ustalone na podstawie informacji zawartych w oświadczeniu o posiadanym doświadczeniu w pracy jako psychoterapeuta (załącznik nr 4) oraz Wykazie zrealizowanych usług (załącznik nr 5). Zamawiający będzie przyznawał punkty w ramach przedmiotowego kryterium według następującego schematu:

- do 4lat doświadczenia– 0 punktów (warunek dopuszczający)
- powyżej 4 lat doświadczenia do 6lat doświadczenia– 10 punktów;
- powyżej 6lat doświadczenia– 20 punktów.

Oferent zobligowany jest do zadeklarowania posiadanego doświadczenia (załącznik nr 4 oraz załącznik nr 5), które następnie zostanie zweryfikowane przez Zamawiającego na podstawie dołączonych do oferty dokumentów.

Punkty z oceny kryterium 1 i 2 zostaną zsumowane i decydowała będzie ocena łączna (suma zdobytych punktów). Oferta na realizację zamówienia może uzyskać maksymalnie 100 pkt.

10. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty:

Zamawiający udzieli zamówienia oferentowi, którego oferta odpowiada wszystkim wyżej wymienionym wymaganiom dotyczącym danego zamówienia i uzyska łącznie najwięcej punktów w oparciu o podane wyżej kryteria oceny ofert.

Oferta niespełniająca wymogów formalnych określonych w Zapytaniu Ofertowym, podlega odrzuceniu.

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi na swojej stronie internetowej – www.etap.org.pl, a ponadto poinformuje wszystkie podmioty które przesłały oferty – w ciągu 2 dni roboczych od daty zakończenia przyjmowania ofert.

Jeżeli oferent, którego oferta została wybrana, uchyli się od podpisania umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo złożenia propozycji zawarcia umowy z oferentem, którego oferta będzie najkorzystniejszą spośród pozostałych złożonych ofert.

11. Informacja na temat zakresu wykluczenia z możliwości realizacji zamówienia:

Z możliwości realizacji zamówienia wyłączone są podmioty, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe 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, a wykonawcą polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 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.

W celu potwierdzenia braku powiązań kapitałowych lub osobowych, o których mowa powyżej, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty oświadczenie o braku występowania wskazanych wyżej powiązań, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego.

12. Postanowienia dodatkowe:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bądź jego części bez podania przyczyny;

2. Zamawiający zastrzega sobie ponadto możliwość dokonania zmiany umowy zawartej w wyniku przeprowadzenia Zapytania Ofertowego, w następujących przypadkach:
 - a. wystąpienie siły wyższej, uniemożliwiającej wykonanie przedmiotu zamówienia w terminach określonych w umowie;
 - b. zmian powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację umowy,
 - c. powstania rozbieżności lub niejasności w rozumieniu pojęć użytych w umowie, których nie będzie można usunąć w inny sposób, a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej postanowień przez strony.
3. Zamawiający zapłaci wynagrodzenie wybranemu w ramach Zapytania Ofertowego wykonawcy wyłącznie za faktycznie wykonane usługi.
4. Oferent ponosi wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.
5. Termin związania ofertą wynosi: 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert określonego w ramach Zapytania Ofertowego.
6. Złożenie oferty w ramach Zapytania Ofertowego jest jednoznaczne z zaakceptowaniem powyższych zasad.

Poznań 17.08.2017
.....
miejsowość i data

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Zbyszko Siewkowski
Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Alina Stachowiak
.....
Pieczęć i podpis Zamawiającego
lub osoby uprawnionej do reprezentowania Zamawiającego

Załączniki:

- 1) Wzór oświadczenie oferenta o braku powiązań z Zamawiającym;
- 2) Formularz ofertowy;
- 3) Wzór oświadczenia oferenta w przedmiocie posiadanego wykształcenia;
- 4) Wzór oświadczenia oferenta w przedmiocie posiadanego doświadczenia w pracy jako psychoterapeuta;
- 5) Wzór oświadczenia oferenta w przedmiocie prowadzeniu psychoterapii osób dorosłych;
- 6) Wzór wykaz usług.

Załącznik nr 1

.....
pełna nazwa oferenta

.....
miejscowość i data

.....
adres oferenta

.....
NIP oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM

Niniejszym oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym tj. **Stowarzyszeniem ETAP** z siedzibą w Poznaniu (60-681), przy ul. Wachowiaka 8a, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000292660, posiadającym NIP: 9721170056, REGON: 300711192, którego dokumentacja jest przechowywana przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy (dalej jako: „Zamawiający”).

Nie posiadam powiązań z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru, polegających w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 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.

.....
podpis oferenta

STOWARZYSZENIE ETAP
ul. Wachowiaka 8A
60-681 Poznań
KRS 0000292660
NIP 9721170056, REGON 300711192

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Zbyszko Siewkowski

Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Anna Stachowiak



Załącznik nr 2

Stowarzyszenie ETAP
ul. Wachowiaka 8a
60-681 Poznań

OFERTA

Ja/My niżej podpisany/i:

działający w imieniu z siedzibą w
(.....), przy ul. niniejszym:

1. składam/y ofertę na realizację zamówienia objętego zapytaniem ofertowym z dnia 17.08.2017(dalej jako: „Zapytanie Ofertowe”) tj. na realizację usług terapeutów ramach projektupn. „Feniks” realizowanego w ramach poddziałania 7.1.2. Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Wielkopolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, i oferuję wykonywanie ww. usług za cenę brutto za 1 (słownie: jedną) godzinę konsultacji terapeutycznych (przy uwzględnieniu wszystkich założeń zawartych w opisie przedmiotu zamówienia): zł,(słownie:.....), tj. za cenę netto w kwocie: zł (słownie:.....),*
2. Oświadczam/y, że spełniam/y wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu Ofertowym.
3. Do niniejszej oferty załączam:
 - a. oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym;**
 - b. sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego oświadczenie oferenta w przedmiocie posiadanego wykształcenia**;
 - c. sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego oświadczenie oferenta w przedmiocie posiadanego doświadczenia w pracy jako psychoterapeuta**;
 - d. sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do Zapytania Ofertowego oświadczenie oferenta w przedmiocie prowadzenia psychoterapii osób dorosłych**;
 - e. sporządzony według wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do Zapytania Ofertowego wykaz zrealizowanych usług; **

.....
miejsowość i data

.....
Podpis oferenta

STOWARZYSZENIE ETAP

ul. Wachowiaka 8A
60-681 Poznań
KRS 0000292660

NIP 9721170056, REGON 300711192

**_ Należy skreślić w razie niezłożenia przedmiotowego oświadczenia.

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP

Zbyszko Siewkowski

Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP

Anna Stachowiak

POZnań*



CENTRUM
PISOP

ETAP
STOWARZYSZENIE



*mopr

Załącznik nr 3

.....
pełna nazwa oferenta

.....
miejsowość i data

.....
adres oferenta

.....
NIP oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Ja, niżej podpisany
niniejszym oświadczam, iż:

- 1) posiadam wiedzę lub doświadczenie tj. ukończyłem studia wyższe, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5) ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.) na kierunku psychologia/psychiatria/innym pokrewnym kierunku:
- 2) dysponuję osobą/-ami posiadającą/-ymi wiedzę lub doświadczenie tj. osobą/-ami, która/-e ukończyła/-y studia wyższe, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5) ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.) na kierunku psychologia/psychiatria/innym pokrewnym kierunku:

W załączeniu dołączam kserokopie dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

.....
Podpis oferenta
STOWARZYSZENIE ETAP
ul. Wachowiaka 8A
60-681 Poznań
KRS 0000292660
NIP 9721170056, REGON 300711192

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Zbyszko Siewkowski

Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Anna Stachowiak

POZnań*



CENTRUM
PISOP

ETAP
STOWARZYSZENIE



*mopr

Załącznik nr 3

.....
pełna nazwa oferenta

.....
miejscowość i data

.....
adres oferenta

.....
NIP oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Ja, niżej podpisany.....niniejszym oświadczam, iż:

- 1) posiadam – letnie doświadczenie zawodowe w pracy jako psychoterapeuta;
- 2) dysponuję osobą/-ami posiadającą/-ymi – letnie doświadczenie w pracy jako psychoterapeuta.

W załączeniu dołączam kserokopie dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

.....
Podpis oferenta

STOWARZYSZENIE ETAP

ul. Wachowiaka 8A
60-681 Poznań
KRS 0000292660

NIP 9721170056, REGON 300711192

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP

Zbyszek Siewkowski

Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP

Anna Stachowiak

Załącznik nr 4

.....
pełna nazwa oferenta

.....
miejscowość i data

.....
adres oferenta

.....
NIP oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Ja, niżej podpisany.....niniejszym oświadczam, iż:

- 1) prowadziłem godzin psychoterapii osób dorosłych;
- 2) dysponuję osobą/-ami, która/któreprzeprowadziły Godzin psychoterapii.

W załączeniu dołączam kserokopie dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie

.....
Podpis oferenta

STOWARZYSZENIE ETAP
ul. Wachowiaka 8A
60-681 Poznań
KRS 0000292660
NIP 9721170056, REGON 300711192

Prezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Zbyszek Siewkowski

Wiceprezes Zarządu
Stowarzyszenia ETAP
Anna Stachowiak

