

**Dane Wykonawcy/
Wykonawców występujących wspólnie¹:**

Imię i nazwisko i/lub nazwa (firma) Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy: ulica, nr lokalu: kod, miejscowość:	

OFERTA

W odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu pn. „Organizacja i przeprowadzenie usług szkoleniowych, doradczych i kursów zawodowych w projekcie pn. „Wzrost kompetencji nadzieją na sukces.”

- 1) Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z zakresem i na warunkach określonych przez Zamawiającego za całkowitą cenę netto zł (suma poz. razem kol. 7 i 9), co wraz z należnym podatkiem w wysokości%² stanowi zł brutto zł (suma poz. razem kol. 8 i 11) (słownie: złotych), zgodnie z poniższym kosztorysem:

L.p.	Nazwa zadania	Cena za godz. netto	Stawka VAT w %	Cena za godz. brutto	Liczba godzin	Cena za zadanie netto	Cena za zadanie brutto	Cena za zadanie netto	Stawka VAT w %	Cena za zadanie brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Zadanie 1 – Trening kompetencji i umiejętności społecznych– edycja 1								ZW	
2.	Zadanie 2 –Indywidualne doradztwo zawodowe – edycja 1		23%		102					
3.	Zadanie 3 – Kursy zawodowe – edycja 1								ZW	

¹ Jeżeli oferta jest składa przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia tabelę należy skopiować odpowiednio

² Określenie właściwej z odpowiednimi przepisami stawki podatku VAT należy do Wykonawcy.



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Mazowsze.
serce Polski

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



4.	Zadanie 4 – Trening pracy – edycja 1								ZW	
5.	Zadanie 5 – Warsztaty w zakresie równości szans - edycja 1								ZW	
6.	Zadanie 6 – Trening kompetencji i umiejętności społecznych – edycja 1								ZW	
7.	Zadanie 7 - Indywidualne doradztwo zawodowe – edycja 2		23%		108					
8.	Zadanie 8 - Kursy zawodowe - edycja 2								ZW	
9.	Zadanie 9 - Trening pracy – edycja 2								ZW	
10.	Zadanie 10 - Warsztaty równości szans – edycja 2								ZW	
11.	Zadanie 11 - Trening kompetencji społecznych i relacji partnerskich – edycja 1								ZW	
12.	Zadanie 12 –Trening kompetencji życiowych z elementami dietetyki- edycja 1								ZW	
13.	Zadanie 13 – Indywidualne spotkania rozwojowe – edycja 1		ZW		147					
14.	Zadanie 14 – Mediacja i terapia rodzinna – edycja 1		ZW		110					
15.	Zadanie 15 - Trening kompetencji społecznych i relacji partnerskich – edycja 2									
16.	Zadanie 16 - Trening kompetencji życiowych z elementami dietetyki- edycja 2									
17.	Zadanie 17 - Indywidualne spotkania rozwojowe – edycja 2		ZW		133					
18.	Zadanie 18 - Mediacja i terapia rodzinna – edycja 2		ZW		110					
RAZEM										Suma wartości zadań 1-12 (suma kolumn 8 i 11)

- 2) Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z terminami i na warunkach płatności określonych w SIWZ.
- 3) Oświadczamy, że podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia:
..... (wypełnić jeśli dotyczy).

II. Oświadczamy, że:

Projekt „Wzrost kompetencji nadzieją na sukces” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020, Oś IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem.

opis



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny

Mazowsze.
serce Polski

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- 1) Zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia.
- 2) Jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- 3) Zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się – w przypadku wybrania naszej oferty – do zawarcia umowy według wzoru określonego w Załączniku 2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4) dokumenty zawarte na stronach oddo zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (wypełnić jeśli dotyczy).

III. Osoba do kontaktu

Wszelką korespondencję w dotyczącą niniejszego zamówienia należy kierować do:

Imię i nazwisko:

Stanowisko

Adres

Nr faksu

Adres e-mail

Nr telefonu

IV. Do niniejszego formularza zostały dołączone:

- 1)
- 2)
- 3)

.....

.....

Handwritten signature



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Miejsce, data



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



podpis osoby (podpisy osób) upoważnionej (upoważnionych)
do reprezentowania Wykonawcy/
Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

opis