



Załącznik nr 1

Formularz ofertowy

1. Dane dotyczące wykonawcy :

Nazwa

Siedziba

Nr telefonu

Nr faksu

Nr NIP/PESEL

Nr REGON

Nazwa banku, nr konta bankowego

Ja niżej podpisany/a odpowiadając na zapytanie ofertowe na świadczenie usług terapeutycznych w związku z realizacją Projektu „Dzieci – Nasza wspólna sprawa” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem” Działania 9.2 „Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej” Poddziałania 9.2.1 „Zwiększenie dostępności usług społecznych”, oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia,
- 2) gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania,
- 3) wynagrodzenie za wykonanie usługi polegającej na świadczeniu usług terapeutycznych **dla uczestników** Projektu, obejmujących łącznie **100 godzin zegarowych** (godz. zegarowa = 60 minut)

wynosi:

brutto.....zł, (słownie:),

nettozł (słownie:),

VAT.....%, kwota złotych (słownie:).

- 4) akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy stanowiący załącznik nr 9 do zapytania,
- 5) w przypadku udzielenia mi zamówienia zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,



- 6) oświadczam, że zapoznałem/am się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowym zakresem zamówienia zawartym w Zapytaniu ofertowym oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych,

Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Adres e-mail:

Tel./fax:

.....
(data, podpis osoby upoważnionej)