Załącznik nr1

(dane oferenta)

Miejscowość, data…………………………………….

**Formularz oferty**

Dane wykonawcy:

Imię, nazwisko …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Adres…………………………………………………………………………………………………..

Numer telefonu………………………………………………………………………………………..

Adres –e-mail………………………………………………………………………………………….

Nawiązując do zapytania ofertowego na przeprowadzenie zajęć z rehabilitacji leczniczej dla dzieci **w Specjalistycznej Placówce Wsparcia Dziennego w Gwoźdźcu** w ramach konkursu RPMP.09.02.01-IP.01-12-024/17, typ C: „Wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży” tytuł projektu: „Organizacja i rozwój oferty Placówek Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży w Gminie Zakliczyn” zad 3 „Funkcjonowanie PWD w Gwoźdźcu w formie specjalistycznej”.

Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym, za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia | Cena brutto za godzinę | Cena netto za godzinę |
|  |  |  |  |

Osoba /osoby do kontaktów z zamawiającym:

…………………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/am informacje niezbędne do przygotowania oferty.

2. Oświadczam, że wymagania stawiane wykonawcy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do wykonania zamówienia w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

……………………………………………………………………………………………………………………………..

( czytelny podpis wykonawcy)