Nr sprawy 174/2019

FORMULARZ OFERTY

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:**

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich

ul. Biskupa Nankera 103

41-949 Piekary Śląskie

tel. 32 287-95-03 w.39

[www.mopr.piekary.pl](http://www.mopr.piekary.pl/)

**II.** **Nazwa przedmiotu zamówienia:**

Usługa szkoleniowa z systemu dziedzinowego POMOST dla około 50 uczestników projektu ,,Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w nowej odsłonie” realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.

**III.** **Nazwa i adres WYKONAWCY:**

.................................................................................................

.................................................................................................

tel/e-mail. .................................................................................

NIP ..........................................................................................

**IV.** **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:**

Usługa szkoleniowa z systemu dziedzinowego POMOST dla około 50 uczestników

 Cena za całość zamówienia ……………………………

 Cena za 1 osobę …………………………………….

**V.**  Oświadczam, że:

 1) po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę/-imy do niego zastrzeżeń.

 .............................................................

 *(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)*