



Nr sprawy 73/2021

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

SKORYGOWANY FORMULARZ OFERTY

I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie
tel. 32 287-95-03
www.mopr.piekary.pl

II. Nazwa przedmiotu zamówienia:

Usługa szkoleniowa – prowadzenie dwóch grup samopomocy w wymiarze 60 godzin dydaktycznych, dla każdej z grup (1 grupę stanowić będą osoby niepełnosprawne) dla uczestników projektu „Daj sobie szansę” i ich najbliższego otoczenia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

III. Nazwa i adres WYKONAWCY:

.....

.....

tel/e-mail.

NIP

IV. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie:

grupy samopomocy w wymiarze 60 godzin dydaktycznych, dla każdej z dwóch grup (1 grupę będą stanowić osoby niepełnosprawne)

Cena za 1 godzinę szkolenia netto / brutto.....zł

Całkowita wartość zamówienia netto / brutto.....zł
(za 120 godzin)

V. Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje oraz wykształcenie zdefiniowane w punkcie 4.5 lit. d) oraz e) Zapytania ofertowego

VI. Oświadczam, że po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego, nie wnoszę/-imy do nich zastrzeżeń.

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)