



Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka **PODAJ DALEJ** KRS 0000 197058
Adres: ul. Południowa 2A, 62-510 Konin
Telefon: 63 211 22 19 e-mail: fundacja@podajdalej.org.pl FB/FundacjaPodajDalej
Konto bankowe: Bank PKO BP, 55 1020 2746 0000 3102 0053 9650 www.podajdalej.org.pl

Załącznik nr 1

....., dnia

Imię i nazwisko / Nazwa firmy/organizacji

.....

Adres

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY

Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ,

ul. Południowa 2 A,

62-510 Konin

NIP 6652679972

REGON 311611013

Odpowiadając na zapytanie ofertowe – przedmiot zamówienia **Specjalista prowadzący warsztaty arteterapeutyczne** w ramach działań współfinansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

SKŁADAM OFERTE NA WYKONANIE ZAMÓWIENIA

Wykonawca:.....

Adres:.....

Tel.

E-mail.....

NIP

PESEL.....

Cena za wykonanie usługi.....

Cena brutto brutto za warsztat..... PLN

słownie.....

.....

Czytelny podpis Wykonawcy