*Załącznik nr 1 do ZO-22/19/BD.*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dotyczy przeprowadzenia trzech szkoleń dla pracowników Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym.**

1. **Ofertę SKŁADA**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| wpisany do: | * Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ……………………...………………………………………….….pod nr KRS ....................................................................
* lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej .................................................................
 |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| e-mail: |  |
| Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym (imię i nazwisko, telefon, fax, e-mail) |  |

1. **OFERTA WYKONAWCY**
2. Oferuję(-jemy) realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym za **łączną kwotę:**

 **netto: ……………………………….PLN**

 słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………

 **brutto: ……………………………….PLN**

 słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………

w tym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Obszar tematyczny** | **Ramowy program (zakres merytoryczny)** | **Kwota netto PLN** | **Kwota Brutto PLN** |
| **Szkolenie nr 1** |  |  |  |  |
| **Szkolenie nr 2** |  |  |  |  |
| **Szkolenie nr 3** |  |  |  |  |

**III**. **DOŚWIADCZENIE, KWALIFIKACJE ZAWODOWE OSÓB WYZNACZONYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Oświadczam, iż doświadczenie, kwalifikacje zawodowe osób wyznaczonych do realizacji zamówienia w zakresie:

**1.1** realizacji szkoleń w danym nurcie psychologicznym wynoszą :

powyżej 3 -5 lat ……………

powyżej 5 lat …………….

**1.2** realizacji szkoleń w danym nurcie psychologicznym w obszarze terapii uzależnień wynoszą:

powyżej 3 -5 lat ……………

powyżej 5 lat …………….

**IV. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam/y, że uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/y, że kwota brutto wymieniona w ofercie Wykonawcy, obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związanie z realizacją przedmiotu zamówienia, którego dotyczy Zapytanie ofertowe nr ZO-13/19/BD
3. Oświadczam/y, że dysponujemy potencjałem technicznym, organizacyjnym i kadrowym, odpowiednim do realizacji zamówienia oraz spełniamy wszystkie wymagania prawne niezbędne do prowadzenia działalności będącej przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, akceptując wszystkie postanowienia w nim zawarte oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
5. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.