Załącznik nr 1 do zaproszenia do złożenia oferty

Znak sprawy: OPS.EFS.26.1.2017

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

tel……………………………………………… e-mail …………………………………………………

NIP ………………………………………….. REGON…………………………………………………

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia :

realizację usługi szkoleniowej dla uczestników projektu „***Aktywna integracja szansą na samodzielność”*** współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 Oś priorytetowa 7. Równowaga społeczna, Działanie 7.1. Programy aktywnej integracji realizowane przez ośrodki pomocy społecznej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj kursu | Ilość godzin | Cena brutto za 1 godz. zegarową | Cena ogółem(ilość godzin x cena brutto za 1 godz. |
| 1 | Kasjer sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej | 152 |  |  |
| 2 | Opiekun osób starszych i niepełnosprawnych | 140 |  |  |
| 3 | Pomoc kuchenna  | 240 |  |  |
| 4 | Murarz tynkarz | 240 |  |  |
| 5 | Posadzkarz glazurnik | 240 |  |  |
| 6 | Stolarz  | 240 |  |  |
| Cena brutto za całość zamówienia: |  |

2. Oferuję termin realizacji zamówienia: zgodnie z wymogami zaproszenia do złożenia oferty

3. Oferuję termin płatności: 14 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury/rachunku

4. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z opisem przedmiotu zamówienia, wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6. Oświadczam, że spełniam warunki dotyczące:

a) posiadania uprawnień wymaganymi przepisami prawa do wykonywania określonej działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem,

b) posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnego do wykonania niniejszego zamówienia,

c) sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia,

d) szkolenia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym bezrobotnych oraz

 z niepełnosprawnościami,

e) dysponowania lokalem do przeprowadzenia szkoleń, zapewniającym prawidłowe wykonanie umowy,

f) dysponowania personelem posiadającym odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie i wykształcenie, zapewniającym prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy.

7. Osobą do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań umowy jest:

1) ……………………………….. tel. kontaktowy………………………….., faks/e-mail: …………………………………..

Do oferty dołączono:

1. Dokument potwierdzający uprawnienia do wystawiania zaświadczeń zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 lutego 2014 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 622 ze zm.)
2. ………………………………………………….

Miejscowość: …………………, dnia ………………

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

 (podpis i pieczęć osoby(ób) uprawnionej(ych)

 do reprezentowania Wykonawcy

|  |
| --- |
|  |