



.....  
(oznaczenie Oferenta)

Data: .....

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Zygmunta Starego 17  
44-100 Gliwice**

**Dotyczy:** Szacowania wartości zamówienia w ramach projektu „Restart” – Program Aktywności Lokalnej w celu ustalenia wartości zamówienia w zakresie pełnienia funkcji Trenera edukacyjno – społecznego.

1. Cena netto za przedmiot szacowania wynosi:

LP.	Nazwa usługi	Jednostka	Ilość godzin	Cena za godzinę netto w PLN	Łączna cena usługi netto w PLN (DxE)
A.	B.	C.	D.	E.	F.
1.	Trener edukacyjno – społeczny	Godzina zegarowa	288 h		

**W cenie oferty zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia, jak i wszelkie inne składki, opłaty i podatki wynikające z obowiązujących przepisów prawa, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia, uwzględniające jego wykonanie z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.**

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć imienna Wykonawcy