

Załącznik nr 2 Oferta cenowa

.....
(oznaczenie Oferenta)

Data:

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

Dotyczy: Zapytania ofertowego na organizację **Organizacja kursów dla uczestników projektu „Restart” Program Aktywności Lokalnej.**

Dane oferenta:

Nazwa firmy:

Adres:

Nip, regon:

Osoba do kontaktu (imię i nazwisko,
nr telefonu, adres mailowy):

Cena za przedmiot zapytania wynosi:

A	B	C	D	E	F
Nr części zamówienia	Nazwa kursu	Cena netto za 1 osobę w zł	Ilość osób	Łączna cena za całą część zamówienia netto (Cx D)	Łączna cena za całą część zamówienia brutto
I.	Kurs komputerowy - ECDL BASE		3		
II.	Kurs komputerowy - ECDL Advance		7		
III.	Kurs operatora wózka jezdniowego z bezpieczną wymianą butli gazowej		3		
IV.	Kurs podstawy księgowości		1		
V.	Kurs masażu limfatycznego		1		

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.

1. Podane ceny ofertowe **zawierają/nie zawierają*** podatek/-ku VAT. Stawka podatku VAT wynosi%.
2. Uważam/-my się za związanego/-nych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Spełniamy wymogi w zakresie przetwarzania danych osobowych uczestników projektu, zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO i innymi przepisami krajowymi w zakresie ochrony danych osobowych: TAK/NIE*.
4. W razie wybrania niniejszej oferty zobowiązuję/-emy się do podpisania umowy/umów na warunkach określonych przez zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczam, że osoby prowadzące zajęcia posiadają stosowną wiedzę i uprawnienia do prowadzenia tego rodzaju kursów, a także posiadają stosowne doświadczenie.
6. Oświadczam, że posiadamy co najmniej 3 letnie doświadczenie w realizacji min 6 kursów zawodowych/edukacyjnych z danej tematyki w tym czasie, na potwierdzenie czego dołączono dokumenty do oferty.

Miejsca realizacji treningu:

A	B	C
Nr części zamówienia	Nazwa kursu	Adres realizacji zajęć
I.	Kurs komputerowy - ECDL BASE	
II.	Kurs komputerowy - ECDL Advance	
III.	Kurs operatora wózka jezdniowego z bezpieczną wymianą butli gazowej	
IV.	Kurs podstawy księgowości	
V.	Kurs masażu limfatycznego	

.....
miejsce, data

.....
podpis i pieczęć imienna Wykonawcy

*Niewłaściwe skreślić