

Formularz Ofertowy

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres Wykonawcy:.....

Nr NIP.....REGON:.....

Nr tel.:.....E-mail:.....

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na zorganizowaniu i przeprowadzeniu 5 edycji dwudniowego szkolenia dla 86 uczestników (łącznie w odniesieniu do wszystkich edycji) z tematu „Walka ze stresem i wypaleniem zawodowym.” w ramach Projektu pt. „Eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w Śląskim Centrum Przedsiębiorczości z uwzględnieniem szkoleń w ramach Działania 8.3 Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, dla poddziałania 8.3.2 Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej -konkurs.”

Koszt jednostkowy (brutto=netto) na jednego uczestnika szkolenia	Maksymalna ilość uczestników	Całkowita kwota realizacji zamówienia (brutto=netto)
	86 osób	

Szkolenie finansowane jest w całości ze środków publicznych, zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit.c ustawy z dnia 11.03.2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity z 2018r., poz. 2174 z późn. zm.). W związku z powyższym, nabyta usługa szkoleniowa jest zwolniona z naliczania podatku VAT, netto=brutto.

Imię i nazwisko trenera:

Miejsce - Adres realizacji szkolenia:.....

Proponowane terminy szkoleń do ustalenia z Zamawiającym:

I grupa/maj....., II grupa/ maj

III grupa/czerwiec, IV grupa/ lipiec.....

V grupa/sierpień

Oświadczam, że składana oferta jest zgodna z opisem przedmiotu zamówienia.

Oświadczam, że w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do jej zrealizowania.

Oświadczam, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
Data, miejscowość

.....
Podpis Wykonawcy
lub osoby upoważnionej