



Projekt „Profesjonalny pracownik administracyjny w ochronie zdrowia”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój
na lata 2014-2020

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

Nazwa Wykonawcy:

zwany dalej Wykonawcą;

Zamawiający:

Kancelaria Adwokacka EUROKANCELARIA PROF. MARIA KRÓLIKOWSKA-OLCZAK

pl. Pokoju 3, 90-227 Łódź, zwany dalej Zamawiającym;

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 1/POWER/2017 z dnia 30.10.2017 r. dotyczące wyboru Wykonawcy na **prowadzenie szkoleń specjalistycznych nadających umiejętności i kompetencje zawodowe** w ramach projektu pn. *Profesjonalny pracownik administracyjny w ochronie zdrowia* współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej V *Wsparcie dla obszaru zdrowia* Działanie V.2 *Działania jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych* Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym, Wykonawca oświadcza, iż:

1. Cena

Rodzaj zadania określonego w pkt. V zapytania	Wartość brutto za 1h szkoleniową w ramach jednego zadania



Projekt „Profesjonalny pracownik administracyjny w ochronie zdrowia”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020

- Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia.....
- Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

Wykaz załączników koniecznych do złożenia oferty:

1. Referencje/umowy/zaświadczenia potwierdzające doświadczenie w realizacji szkoleń tematycznych w zakresie określonym w pkt. V zapytania ofertowego.
2. Dokument potwierdzający status prawny podmiotu (w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą) oraz CV personelu, którym będzie dysponował Wykonawca przy realizacji zadania.
3. CV w przypadku osób fizycznych.
4. Oświadczenie o zaangażowaniu w realizację projektów (**Załącznik nr 3**) – osoby wskazane jako trenerzy.
5. Konspekt i program szkolenia/ń.
6. Studium/a przypadku.
7. Inne dokumenty potrzebne do weryfikacji kryteriów punktowych.

Miejscowość i data

Podpis.....

1. Ceny wskazane w pkt. 1 są cenami ryczałtowymi i uwzględniają wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Cena uwzględnia wszystkie koszty związane z wyborem Wykonawcy usługi.
4. Wykonawca zapoznał się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnosi do niego zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nim zawarte.
5. W przypadku przyznania zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Osoba wyznaczona do kontaktu (imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail).....

.....



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Profesjonalny pracownik administracyjny w ochronie zdrowia”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020

Osoba/Zespół realizujący zamówienie.....

7. Wykonawca wyraża zgodę na przetwarzanie danych do celów związanych z niniejszym postępowaniem z wyłączeniem danych dotyczących tajemnicy przedsiębiorstwa oraz przyjmuje do wiadomości, iż informacje dotyczące Wykonawców i informacji o ofercie wraz z ceną zostaną upublicznione poprzez stronę internetową Zamawiającego.

.....
miejsowość i data

.....
/podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela/
