

## Załącznik nr 1

.....  
Nazwa Wykonawcy, dane teleadresowe**FORMULARZ OFERTOWEGO****Dane Wykonawcy:**

1. Pełna nazwa: .....
2. Adres (kod, miejscowość, województwo, powiat, ulica, nr domu, nr lokalu):  
.....
3. REGON: .....
4. NIP: .....
5. Numer telefonu: .....
6. Numer faxu: .....
7. e-mail: .....
8. Numer konta bankowego: .....
9. Zarejestrowany / wpisany w ..... (rejestr)
10. Wyznaczona osoba do kontaktu i numer telefonu .....

Nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego „Świadczenia usługi terapii integracji sensorycznej (SI) prowadzonej dla wychowanków pieczy zastępczej wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu”. w ramach projektu pt. „Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie pilskim”, FEWP.06.15-IZ.00-0004/23 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu Europejskiego dla Wielkopolski na lata 2021 – 2027, Priorytet VI, Działanie 6.15 – Wsparcie rodziny i systemu pieczy zastępczej,

przystępuję/my do postępowania składając niniejszą ofertę:

Przedmiot zamówienia	Liczba godzin	Cena jednostkowa brutto za godzinę zegarową (60 minut)	Łączna cena za realizację zamówienia w zł brutto
Usługa terapii integracji sensorycznej (SI) prowadzonej dla wychowanków pieczy zastępczej w terenie powiatu chodzieskiego	60		
		słownie:	słownie:

Składając ofertę jednocześnie oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia, kwalifikacje i doświadczenie, umożliwiające wykonanie w/w zamówienia oraz dysponuję potencjałem kadrowym i technicznym, odpowiednim do wykonania tego zamówienia, posiadającym również odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje.
2. Akceptuję oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu.

3. Akceptuję postanowienia zapytania ofertowego oraz wzoru umowy.
4. Akceptuję postanowienia umowy, oraz w przypadku wyboru oferty zobowiązuję się do jej zawarcia zgodnie ze wzorem.
5. Zapoznałem/am się z treściami dotyczącymi ochrony danych osobowych.
6. W przypadku wyboru oferty za ofertę najkorzystniejszą:  
Osoba/y uprawniona/e do podpisania umowy: .....  
.....  
(pełna nazwa zgodna z rejestrem, imię i nazwisko dokładny adres, NIP, REGON)  
Osoba do kontaktów w sprawie realizacji umowy: .....  
.....  
(imię i nazwisko, numer telefonu, e-mail)
7. Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w powyższym formularzu ofertowym są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Integralnymi załącznikami do niniejszego formularza ofertowego są:*

1. *Wykaz osób wraz z dokumentami potwierdzającymi posiadane uprawnienia/doświadczenie.*
2. *Pełnomocnictwo (jeśli zachodzi taka potrzeba).*
3. *Pozostałe oświadczenia/dokumenty wskazane w zapytaniu ofertowym (jeśli dotyczy).*

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczętka i podpis osoby / podpisy osób  
upoważnionych do składania oświadczeń  
woli w imieniu Wykonawcy