

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 wsparcia psychicznego z wykorzystaniem metody odwracliwiania za pomocą ruchu gałek ocznych (EMDR) dla dzieci z pieczy zastępczej z terenu powiatu chodzieskiego.” 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
„Świadczenie usługi wsparcia psychicznego z wykorzystaniem metody odwracliwiania za pomocą ruchu gałek ocznych (EMDR) dla dzieci z pieczy zastępczej z terenu powiatu chodzieskiego	30		
		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 i doświadczenie.*
2. *Pełnomocnictwo (jeśli zachodzi taka potrzeba).*
3. *Pozostałe oświadczenia/dokumenty wskazane w zapytaniu ofertowym (jeśli dotyczy).*

.....
Miejscowość, data

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