*Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego – Wzór formularza oferty*

*……………………………………………………..*

*pieczęć lub dane Wykonawcy*

**FORMULARZ OFERTY CENOWEJ**

**ZAMAWIAJĄCY**

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poddębicach**

**Poddębice, ul. Łęczycka 28**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, **na realizację usług szkolenia zawodowe dla uczestników projektu „Rozwiń skrzydła**” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014 – 2020, Oś Priorytetowa XI Włączenie społeczne, Działanie 9.1 aktywizacjia społeczno zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym **oferuję wykonanie powyższej usługi za cenę brutto wynoszącą:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Część zamówienia | Rodzaj szkolenia zawodowego | Proponowana cena za jednego uczestnika | Ilość osób | łącznie | |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5= 3 x 4* | |
| 1 | Kurs przedstawiciel handlowy z obsługą kasy fiskalnej (110 godzin) |  | 3 |  | |
|  | **RAZEM** | | | |  |

Niniejszym pismem oświadczam, że akceptuje wszystkie zapisy zapytania ofertowego   
 i zapewniam:

1. należytą staranność i terminowość przy realizacji przedmiotu zamówienia,
2. gotowość do zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia w przypadku zaistnienia siły wyższej bądź z przyczyn niezależnych od PCPR w Poddębicach
3. gotowość do negocjacji warunków współpracy na każdym etapie postępowania,
4. gwarancję ważności oferty przez 30 dni od daty jej złożenia,
5. dyspozycyjność,

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z istotnymi dla zamawiającego warunkami oferty i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zwarcia umowy na określonych tam warunkach, w miejscu   
i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oświadczam, że:

* składający ofertę ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych,
* nie byłem karany za przestępstwo umyślne,
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb postępowania w projekcie „Rozwiń skrzydła”, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (RODO)

Nazwa, adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP, numer REGON:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Osoba do kontaktu: ……………………………………………………………………………………………………………………….…….

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

a) dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy - aktualny wypis z KRS lub wypis   
z ewidencji działalności gospodarczej lub inny dokument zaświadczający o prowadzonej działalności,

b) pełnomocnictwo – jeżeli upoważnienie do podpisania oferty nie wynika wprost   
z dokumentu stwierdzającego status prawny[[1]](#footnote-2),

c) kserokopię wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych,

d) program szkolenia,

e) opcjonalnie kserokopia posiadanych certyfikatów i akredytacji.

………………………………., dn.……………………………. ………………………..….…………..…………………………………

(miejscowość) (data ) (pieczęć i podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych

1. Należy usunąć jeżeli nie jest składane. [↑](#footnote-ref-2)