**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego – rozeznania rynku nr** **01R/08.02.02/2020**

**OFERTA CENOWA**

……………….., dn. …………………

**Imię i nazwisko/Nazwa Wykonawcy :**

**Dane teleadresowe (adres zamieszkania, numer telefonu, adres e-mail):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** |  **Cena jednostkowa za godzinę indywidualnego doradztwa zawodowego/warsztatów aktywizacji zawodowej** **(w zł brutto)** | **Liczba****godzin** |  **Cena całościowa za przeprowadzenie indywidualnego doradztwa zawodowego/warsztatów aktywizacji zawodowej** **(w zł brutto)** |
|  **I część** |  **………………….****słownie:……………………..** | **………….****godzin** |  **………………….****słownie:……………………..** |
| **II część** |  **………………….****słownie:……………………..** | **…………. godzin** |  **………………….****słownie:……………………..** |

Oświadczam iż:

1. znam treść zapytania ofertowego – rozeznania rynku nr 01R/08.02.02/2020 i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;

2. spełniam wszystkie kryteria obligatoryjne określone w przedmiotowym zapytaniu i zobowiązuję się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających ten fakt w przypadku wyboru mojej oferty;

3. w ramach proponowanej ceny uwzględniono wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia oraz spełnione zostaną wszystkie warunki określone w zapytaniu ofertowym – rozeznaniu rynku nr 01R/08.02.02/2020.

……………………………………………………..

czytelny podpis Wykonawcy