(pieczęć adresowa Wykonawcy)

### NIP\*\*): ....................................................

REGON\*\*):.............................................

tel.\*\*): .....................................................

fax\*\*): .....................................................

adres e – mail\*\*): ....................................

**FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY**

Zamawiający: **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ustrzykach Dolnych**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 13.02.2015 r. prowadzone
w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
/ Dz.U. z 2013 r. poz. 907 z późn.zm./ na:

Przeprowadzenie zajęć w wymiarze 40 godzin dla grupy 5 osób nt:
„ABC Przedsiębiorczości”

 Ja/My, niżej podpisany/i, .......................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz: .......................................................................................................................................................

**Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia:** Przeprowadzenie zajęć
w wymiarze 40 godzin dla grupy 5 osób o tematyce: „ABC Przedsiębiorczości”realizowane w terminie od dnia podpisania umowy do 27 marca 2015 r.

Cena brutto za 1 osobę: …………………………….... zł

Razem cena brutto x 5 osób:…………………………. zł

/słownie brutto/ ………………………………………………………………………………………….............

**Oświadczam/y, że:**

1. Posiadam/y uprawnienia do wykonywania usług objętych niniejszą ofertą, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. Posiadam/y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem;
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się treścią zapytania ofertowo - cenowego
i uzyskałam/łem konieczne informacje do przygotowania Oferty.

 ............................................. .........................................................................................

 /miejscowość i data/ /Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do podpisywania oferty/

**Załącznik nr 2**

…………………………………………….

 pieczęć Wykonawcy

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Nazwa części zamówienia: Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć w wymiarze 40 godzin dla grupy 5 osób nt: „ABC Przedsiębiorczości”

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Doświadczenie Wykonawcy z okresu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie\*** |
| **Nazwa wykonanego lub wykonywanego zamówienia, szkolenia** | **Liczba uczestników** | **Data wykonania****od – do****(m-c, rok)** | **Nazwa odbiorcy/ów** |
|  |  |  |  |  |

\*Wykonane lub wykonywane zamówienia muszą być tożsame, lub odpowiadające wybranej części zamówienia.

**Do każdego z wskazanych szkoleń należy dołączyć dokumenty (np. referencje) potwierdzające,
że w/w usługi zostały wykonane z należytą starannością.**

……………………................ …………………………………………….......................

 /miejscowość i data/ /podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/

**Załącznik nr 3**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**(KADRA ZAANGAŻOWANA PRZEZ WYKONAWCĘ DO WYKONYWANIA ZAMÓWIENIA)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe (poziom wykształcenia, kierunek, rok ukończenia szkoły, kursy, szkolenia)\*** | **Doświadczenie zawodowe w zakresie usług będących przedmiotem zamówienia** | **Podstawa do dysponowania wskazanymi osobami** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Data ……………………………..

**………………………………………………………...**

 (podpis oraz pieczęć osoby lub osób uprawnionych)