**FORMULARZ OFERTY**

**DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 02/MDS/CUS/2022**

**na realizację działania „Warsztaty tematyczne” w ramach realizacji zadania „Żyrardowskie Dni Seniora” współfinansowanego ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego.**

**Dane oferenta**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oferenta |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| Rejestr | Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej  Krajowy Rejestr Sądowy  Inne, jakie ……………………………………………………………………………………………….. |
| Osoba do kontaktu |  |
| Telefon |  |
| Email |  |

**Opis sposobu realizacji działania w ramach oferty**

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 1** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 2** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |
| **Warsztat 3** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 4** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 5** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 6** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 7** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warsztat 8** | |
| Nazwa warsztatu |  |
| Maksymalna liczba uczestników |  |
| Proponowana lokalizacja warsztatu |  |
| Krótka charakterystyka warsztatu, w tym opis osoby prowadzącej |  |

**Cena za usługę**

Za realizację usługi opisanej w niniejszej ofercie przedstawiamy następujące cenę brutto:

wynagrodzenie instruktorów warsztatów: ……………………….. zł

(słownie: ……………………………………………………………………………………………………………..)

materiały do prowadzenia warsztatów: ……………………….. zł

(słownie: ……………………………………………………………………………………………………………..)

**łącznie: ……………………….. zł**

**(słownie: ……………………………………………………………………………………………………………..)**

**Oświadczenia oferenta**

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia, zgodnie ze wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania postawione dla Wykonawcy w Zapytaniu Ofertowym.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni.
4. Oświadczamy, że wszystkie dokumenty załączone do niniejszej oferty, jako załączniki stanowią integralną jej część i są zgodne z wymaganiami określonymi w „Zapytaniu ofertowym”.

………………………………………………………………………..………

Data i podpis osoby/osób reprezentujących Oferenta

**Załączniki do oferty:**

1. Wypis z rejestru, w którym zarejestrowany jest Oferent, jeżeli nie ma możliwości uzyskania go   
   z ogólnodostępnych rejestrów (KRS, CEIDG).
2. Referencje potwierdzające doświadczenie w zakresie wcześniej realizowanych przedsięwzięć.