***Załącznik nr 1 Formularz ofertowy***

Znak: **2-RR/P-9.1.2-141/2017**

**Formularz ofertowy**

*(pieczęć Wykonawcy)*

Ja niżej podpisany, reprezentujący Wykonawcę\*

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

*Nazwa lub Imię i nazwisko wykonawcy, adres, numer identyfikacyjny np. NIP lub PESEL*

Nr faksu: ……………………………….; Nr telefonu: …………………………………; e-mail: …………………………………………

Nawiązując do Zapytania ofertowego w ramach rozeznania rynku nr **2-RR/P-9.1.2-141/2017** na wykonanie Warsztatów szachowych w projekcie „Aktywizacja społeczno-zawodowa niepracujących mieszkańców Nowego Sącza i powiatu nowosądeckiego”realizowanego w ramach Poddziałania 9.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

Oferuję wykonanie przedmiotowego zamówieniana następujących warunkach:

1. Zrealizuję **Warsztaty szachowe** za cenę brutto: ………………….. zł, (słownie …………………………………………………) za 1 godzinę zegarową, która stanowi podstawę wyliczenia wynagrodzenia maksymalnego za wykonanie warsztatów szachowych dla 3 grup po 48 h dla każdej grupy tj. łącznie 144 godziny zegarowe i wynika z poniższej kalkulacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oferowana cena jednostkowa brutto za 1 godzinę zegarową warsztatów [zł]** | **Liczba godzin warsztatów** | **Oferowana cena za cały zakres zamówienia brutto [zł]** | **VAT [zł]** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  |
| **1** | **…………………… zł** | **144** | **…………………… zł** | **………….. zł** |

1. Oświadczam, że podana wyżej cena za każdą godzinę zegarową warsztatów obejmuje wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia, w tym koszty ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego – w przypadku złożenia oferty przez osobę fizyczną nie będącą przedsiębiorcą. Zamawiający bowiem potrąci z każdego wynagrodzenia miesięcznego zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz należne składki wynikające z ustawy o ubezpieczeniu społecznym oraz z ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

*\*Niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany  
   w Zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
3. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień upływu terminu składania ofert (art. 297 k.k.)
4. Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego stanowiącymi integralną część oferty są:
5. ……………………………………………….
6. ……………………………………………….
7. ……………………………………………….
8. ……………………………………………….
9. ………………………………………………..

Miejscowość, data ………………………………………..

……………………………………………………….…………

(czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy lub pieczęć i podpis)