………………………………. Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

*/pieczęć firmowa Wykonawcy/*

**Formularz ofertowy**

Nazwa i adres Wykonawcy:…………………………………………………………………….

Tel: …………….

Mail: …………….

REGON

NIP

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym w sprawie przedmiotu zamówienia:

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

*/imię i nazwisko, numer telefonu i faksu/*

na **„Prowadzenie dyżurów psychologicznych w jednostkach ŚWK OHP. Udzielenie wsparcia psychologicznego uczestnikom stacjonarnym oraz dochodzącym OHP w wieku 14+”** zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oferujemy:

1. Wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
* **Dla części I** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Ośrodku Szkolenia i Wychowania w Starachowicach ul. Hutnicza 10,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część I** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 237 h dla jednostki****(87 h dla uczestników stacjonarnych, 150 h dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

* **Dla części II** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Ośrodku Szkolenia i Wychowania w Jędrzejowie ul. Przemysłowa 9D

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część II** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 237 h dla jednostki****(87 h dla uczestników stacjonarnych, 150 h dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

* **Dla części III** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Ośrodku Szkolenia i Wychowania w Pińczowie, ul. Spółdzielcza 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część III** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 237 h dla jednostki****(87 h dla uczestników stacjonarnych, 150 h dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

* **Dla części IV** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Hufcu Pracy w Kielcach, ul. Kościuszki 11

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część IV** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 150 h dla jednostki****(dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

* **Dla części V** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Hufcu Pracy w Skarżysku- Kamiennej, ul. Rejowska 99

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część V** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 150 h dla jednostki****(dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

* **Dla części VI** Prowadzenie dyżurów psychologicznych w Hufcu Pracy w Końskich, ul. Mieszka I 1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część VI** | **Cena brutto za 1h zegarową**  | **Cena brutto za 150 h dla jednostki****(dla uczestników dochodzących)** | **Łączna wartość brutto oferty** |
|  |  |  |
| **Doświadczenie kadry**…………………………(podać liczbę miesięcy)**Referencje**…………………………………….(podać ilość sztuk)**Gotowość do realizacji usługi**…………………… |

1. Oświadczamy, że cena oferty zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie i została ustalona zgodnie z zapytaniem ofertowym.
2. Termin płatności - 21 dni licząc od dnia złożenia faktury u Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że gwarantujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oraz obowiązującymi przepisami prawa.
4. Oświadczamy, że w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
6. Osoby upoważnione do podpisania umowy:

………………………………………………………………………………..

 *(wpisać nazwisko, stanowisko)*

 dnia ………………………………………………………………………

 ***(pieczątka i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)***