*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr ZRYW.ZO.1*

…………….…………………

(miejscowość i data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

/Nazwa Oferenta, adres, numer telefonu, e-mail, NIP/

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr ZRYW.ZO.1 z dnia 16.07.2018 r., dotyczące wyboru

Wykonawcy przeprowadzenia usługi przeprowadzenia badań lekarskich w ramach projektu „Uprawnienia zawodowe Twoją szansą” prowadzonym przez ZRYW II – Ośrodek Szkolenia Kierowców – Marta Skowron oświadczamy że:

1. Oferujemy przedmiot zamówienia za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **PRZEDMIOT USŁUGI** | **ILOŚĆ OSÓB** | **CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| 1 | Część I - kurs operator wózków jezdniowych II WJO z obsługą LPG. | 80 |  |  |
| 2 | Część II - kurs uprawnienia energetyczne (G1– elektryczne, G2 – cieplne, G3 – gazowe). | 50 |  |  |
| 3 | Część III - uprawnienia energetyczne palacza | 20 |  |  |
| 4 | Część IV - kwalifikacja wstępna przyspieszona na przewóz osób lub rzeczy C, C + E, D, D + E | 40 |  |  |
| 5 | Część V - kurs operator pilarki mechanicznej | 20 |  |  |
| 6 | Część VI - kurs monter rusztowań | 60 |  |  |
| 7 | Część VII - kurs prawo jazdy kategorii C + E | 10 |  |  |
| 8 | Część VIII - pakiet kursów operatora żuraw przenośny IIŻ (HDS) oraz operator suwnic. | 50 |  |  |
| RAZEM | | | |  |

RAZEM

Łączna wartość brutto słownie:

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

Oświadczamy, iż:

a) uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,

b) przekazujemy dane osoby upoważnionej do kontaktu ze strony Wykonawcy:

 imię i nazwisko: ……………………………………………………………….

 stanowisko: ……………………………………………………………………

 numer telefonu: ……………………………………………………………….

 e-mail: ………………………………………………………………………...

……………………..……………………………………

/Pieczątka i podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy/