**Załącznik nr 4 do SIWZ**

(pieczęć Wykonawcy)

### FORMULARZ OFERTOWY

### do przetargu nieograniczonego

### pn. Usługi szkoleniowe w ramach projektu systemowego

### pt. „Stop wykluczeniu – czas na aktywność”

###  nr postępowania: ………………………………..

1. Dane dotyczące Wykonawcy:
* Pełna nazwa ..................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………

* adres, nr telefonu i faksu, e-mail

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

………………………………………………………………………………………………

* nr konta bankowego, na które dokonywana będzie płatność

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

Ja/my niżej podpisany(i), oświadczam(y), iż w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym pn*.* Usługi szkoleniowe w ramach projektu systemowego pt. „Stop wykluczeniu – czas na aktywność”

składam(y) niniejszą ofertę.

1. Oświadczam(y), że zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz, że zamówienie będzie realizowane zgodnie z wszystkimi wymaganiami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz jej załącznikach, zwaną dalej SIWZ.
2. **Oferuję(my) wykonanie przedmiotowego zamówienia za:**

cenę oferty brutto ….…………………. zł

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

VAT …………….

w tym:

* 1. **dla 21 osób objętych kontraktami socjalnymi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa szkolenia** | **Ilość osób** | **Liczba godzin szkolenia** | **Cena brutto** |
| 1 | Trening kompetencji społecznych | 21 | 24 |  |
| 2 | Warsztaty z doradcą zawodowym | 21 | 24 |  |
| 3 | „Pomoc kuchenna z elementami dekoracji stołów” | 2 | 60 |  |
| 4 | Kosmetyczka | 5 | 80 |  |
| 5 | Kurs fryzjerski | 2 | 80 |  |
| 6 | Przedstawiciel handlowy | 8 | 80 |  |
| 7 | Prawo jazdy kat. B | 8 | 60 |  |
| 8 | Prawo jazdy kat. C | 4 | 50, w tym 30 godz. zajęć praktycznych |  |

* 1. **dla 8 osób objętych Programem Aktywności Lokalnej:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa szkolenia** | **Ilość osób** | **Liczba godzin szkolenia** | **Cena brutto** |
| 1 | Trening kompetencji społecznych | 8 | 16 |  |
| 2 | Warsztaty interpersonalne | 8 | 16 |  |
| 3 | Warsztaty rękodzieła artystycznego (w zakresie sztucznej biżuterii) | 8 | 24 |  |
| 4 | Kurs „Pomoc kuchenna z elementami dekoracji stołów” | 8 | 60 |  |

1. Potwierdzam(y) wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w Rozdziale V SIWZ.
2. Przyjmuję(my) zasady płatności określone w Załączniku nr 5 do SIWZ Istotne postanowienia umowy.
3. Oświadczam(y), że następujące części zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcy(om): .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
4. Oświadczam(y), że polegamy na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych, następujących podmiotów, które **będą brały udział** w realizacji części zamówienia

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

1. Oświadczam(y), że polegamy na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych, następujących podmiotów, które **nie będą brały udziału** w realizacji części zamówienia

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

1. Uważam(y) się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. W razie wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję(my) się do zawarcia umowy na warunkach zawartych w SIWZ oraz miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
4. .................................................................
5. .................................................................
6. ………………………………………………

…………….

................................, dn. ....................... ................................................................. …………. (podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)

(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)