
Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego

Miejscowość....., data.....

.....
pieczęć Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy

Formularz Oferty

DANE ZAMAWIAJĄCEGO:

Nazwa: Gmina Lipnica Wielka
Adres: 345-483 Lipnica Wielka 518
Telefon/fax: (18) 53 100 54
E-mail: gmina@lipnicawielka.pl

WYKONAWCA:

Nazwa:
NIP
REGON
Adres pocztowy:
Telefon:
Adres e-mail:
.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 04.08.2022 r. o wartości nie przekraczającej kwoty 130.000,00 zł netto na wykonanie zadania pn. **“Organizacja i przeprowadzenie szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla członków OSP z pogranicza Polski i Słowacji - Gminy Lipnica Wielka i Bobrov w miejscowości Lipnica Wielka wraz z wyżywieniem”** składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia określonym w zapytaniu ofertowym.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Interreg****Polska-Słowacja**

Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego



UNA EUROPEJSKA



Rodzaj usługi	Jed. miary	Ilość osób do przeszkolenia	Cena jednostkowa netto szkolenia jednego pracownika	Podatek VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość kwoty netto [poz.3xpoz.4]	Wartość kwoty brutto [poz.3xpoz.6]
1	2	3	4	5	6	7	8
1.Szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla członków dla członków OSP w Gminie Lipnica Wielka	Szt.	60					
2.Wyżywienie dla uczestników szkolenia	Szt.	60					
RAZEM Szkolenie i wyżywienie							

RAZEM:

Oferujemy wykonanie szkolenia dla 60 osób oraz wyżywienie dla uczestników w trakcie szkoleń za cenę brutto.....
(słownie.....)

- Oświadczam o posiadaniu jako Wykonawca (firma szkoleniowa), minimum 2-letniego doświadczenia w prowadzeniu działalności szkoleniowej.
- Oświadczam o dysponowaniu kadrami trenerską (co najmniej 1 trener) dającą rękojmię należytej realizacji programu szkolenia, w szczególności posiadającymi odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie (minimum 2 lata doświadczenia zawodowego w zakresie prowadzenia szkoleń).
Kadra trenerska posiada uprawnienia do prowadzenia zajęć edukacyjnych z zakresu udzielania pierwszej pomocy w myśl art. 8 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do przeprowadzenia przedmiotowych szkoleń:



Interreg

Polska-Słowacja

Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego



UMA EUROPEJSKA



L.p.	Imię i nazwisko	Stanowisko przy realizacji zamówienia (zakres wykonywanych czynności)	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie (jaki i ile lat)
1	2	3	5	6

- Zamówienie zrealizujemy w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych we Wzorze umowy.
- Zapoznaliśmy się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią ogłoszenia i akceptujemy go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru niniejszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.

• Zapoznaliśmy się z „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych” zawartą w zapytaniu ofertowym.

• Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu

[W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa – usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie].

.....
Data i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



Interreg
Polska-Słowacja

Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

