*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr* 2/ZO/ FESL.10.20-IP.02-07B6

……….…………………………..

*/miejscowość i data/*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Do:** **ŁĘTOWSKI CONSULTING Szkolenia, Doradztwo, Rozwój   
Mateusz Łętowski**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa / Nazwisko i imię Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy |  |
| Nr NIP (jeśli dotyczy) |  |

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe **nr 2/ZO/ FESL.10.20-IP.02-07B6** dotyczące wyboru Wykonawcy w ramach projektu pt. **„Nowe Możliwości - outplacementowy program wsparcia przedsiębiorczości”** nr **FESL.10.20-IP.02-07B6/23**, współfinansowanego ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027, Działanie: FESL.10.20-Wsparcie na założenie działalności gospodarczej,

zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu, oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

| **Rodzaj usługi** | **j.m.** | **Liczba maks.** | **Cena jednostkowa (PLN brutto)** | **Wartość ogółem  (PLN brutto)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przeprowadzenie szkolenia z zakresu zakładania oraz prowadzenia działalności gospodarczej | osobogodzina | 3840 |  |  |

1. Całkowita wartość brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oferuję możliwość rozpoczęcia usługi w następującym terminie:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | **Deklarowany termin na rozpoczęcie usługi od momentu otrzymania listy osób skierowanych na usługę**[[1]](#footnote-2) |
| Przeprowadzenie szkolenia z zakresu zakładania oraz prowadzenia działalności gospodarczej | ………………………. dni |

1. Zobowiązuję się do **pozostawania w okresie realizacji przedmiotu zamówienia w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego** rozumiane jako:
   * Realizacja przedmiotu zamówienia w miejscu i czasie ściśle określonym przez Zamawiającego, w oparciu o przedstawiany na bieżąco przez Zamawiającego harmonogram, uaktualniany w odniesieniu do możliwości i potrzeb uczestników projektu;
   * Akceptacja realizacji usług we wskazanych przez Zamawiającego terminach. Dokładny termin realizacji usługi uzgadniany będzie po ustaleniu terminów dogodnych dla Uczestników biorących udział w projekcie. Ze względu na dużą intensywność usług realizowanych w ramach projektu,Wykonawca może zostać powiadomiony o konieczności zorganizowania danej usługi w terminie, jaki zadeklarował w *Formularzu ofertowym*.
2. Zapoznałem/am się z zapytaniem ofertowym oraz wszystkimi jego załącznikami i nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
3. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.
4. Jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany sytuacji przedstawionej w dokumentach załączonych do niniejszej oferty, niezwłocznie poinformuję o nich Zamawiającego.
5. Przyjmuję do wiadomości, iż jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
6. Wypełniłem/am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-3)

**Dane rachunku bankowego Wykonawcy, na który należy zwrócić wadium po zakończeniu procedury:**

ten sam, z którego nastąpił wpływ wadium od Wykonawcy

inny rachunek Wykonawcy, jaki? (należy podać dane):

Nazwa banku ………………………………………………………………..……..………

Nr rachunku bankowego …………………………………………………….……………

**Dane osoby do kontaktu ws. niniejszej oferty:**

Imię i nazwisko (nazwa) .….…....................................................................................

Adres ..…………………….…...............................................................................

Nr telefonu …...………………….…..............................................................................

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

…………………………………….………………………..………….

*(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

1. Termin ma zostać podany w dniach roboczych. [↑](#footnote-ref-2)
2. Należy skreślić, jeśli 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 [↑](#footnote-ref-3)