**Załącznik nr 1 do szacowania wartości zamówienia**

**Formularz szacowania wartości zamówienia**

**Przedmiot zamówienia: „Świadczenie usługi koordynatora wdrażającego do projektu konkursowego nr FEWM.09.09-IZ.00-0001/24 pn.: „WSPARCIE PIECZY ZASTĘPCZEJ W POWIECIE GOŁDAPSKIM” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gołdapi w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021 -2027, priorytet 9: Włączenie i integracja EFS+, Działanie 9.9: System pieczy zastępczej.**

**DANE KONTAKTOWE:**

***Nazwa Firmy****: …………………………………………................................................................................****Imię i nazwisko****: …………………………………………..............................................................................****nr telefonu****: …………….…………………………………...............................................................................****e-mail****: ……………………………………………………..................................................................................*

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie rozeznania cenowego na potrzeby dokonania szacowania wartości zamówienia na świadczenie usługi koordynatora wdrażającego do projektu konkursowego nr FEWM.09.09-IZ.00-0001/24 pn.: „WSPARCIE PIECZY ZASTĘPCZEJ W POWIECIE GOŁDAPSKIM” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gołdapi w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021 -2027, priorytet 9: Włączenie i integracja EFS+, Działanie 9.9: System pieczy zastępczej, Informuję, iż cena przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zawartym w zapytaniu kształtuje się następująco:

**netto** ……………………….zł (słownie: ………………...……………………………………………..)

podatek VAT- tj. …………..zł (słownie: ………………………………………………………………..)

**brutto** ……………………..zł (słownie: ……………………………………………………………..…)

……………………………., dnia …………….. ………………………………………….  
 (podpis)