



Załącznik nr 1
do SIWZ z dnia 20.09.2010r.

OFERTA

na zadanie pn:

„Kompleksowa usługa aktywizacyjna w formie czternastodniowego wyjazdu szkoleniowego z elementami aktywizacji społecznej i zdrowotnej dla beneficjentów projektu pn. „Równi lecz różni” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego”.

Nazwa/imię i nazwisko oraz adres WYKONAWCY:

.....
.....

NIP

Adres, na który Zamawiający powinien przysłać ewentualną korespondencję:

.....

Strona internetowa Wykonawcy:

.....

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

.....

numer telefonu:.....

Numer faksu:.....

e-mail:.....

NIP, REGON.....

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na zadanie pn:

„Kompleksowa usługa aktywizacyjna w formie czternastodniowego wyjazdu szkoleniowego z elementami aktywizacji społecznej i zdrowotnej dla beneficjentów projektu pn. „Równi lecz różni” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego”.

oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

1. Po zapoznaniu się z przedmiotem zamówienia, SIWZ oraz uzyskaniu wszelkich niezbędnych informacji, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:



Lp.	Wyjazd szkoleniowy	Wynagrodzenie brutto za 1 uczestnika wyjazdu/opiekuna	w tym VAT		Liczba uczestników /opiekunów	Wartość wynagrodzenia ogółem netto	Wartość wynagrodzenia ogółem brutto
			%	w kwocie			
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.	Osoba niepełnosprawna				30		
2.	Opiekun osoby niepełnosprawnej				14		
Wartość wynagrodzenie ogółem netto: Słownie zł							
Wartość wynagrodzenia ogółem brutto: Słownie zł							

2. Oświadczamy, że powyższe ceny brutto zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Zamówienie wykonamy w terminie: **od dnia podpisania umowy do 15 listopada 2010 r.**

3 . Opis ośrodka rehabilitacyjno-wypoczynkowego:

Nazwa i adres ośrodka

.....

Strona internetowa ośrodka

Krótki opis ośrodka, wyposażenie bazy zabiegowej:

.....

.....

.....

.....

4.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz przyjmujemy warunki zawarte w projekcie umowy bez zastrzeżeń.

5.Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni.

6. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

7. Usługi objęte zamówieniem zamierzamy wykonać sami/zamierzamy zlecić podwykonawcom*:

1/ rodzaj podwykonawca

2/ rodzaj podwykonawca

3/ rodzaj podwykonawca



8.Oferta została złożona na stronach kolejno ponumerowanych od nr do nr

.....

9.Załączniki do oferty :

- 1/
- 2/
- 3/
- 4/
- 5/
- 6/
- 7/
- 8/
- 9/
- 10/

.....
Miejscowość i data

.....
/podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy/

* niepotrzebne skreślić

Jeżeli dołączane są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczane przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem.