

**Załącznik nr 1**

**Oferta cenowa na:**

Świadczenie usług w zakresie wynajmu sal na realizację specjalistycznego pośrednictwa pracy uczestników projektu "Cel – Praca! Kompleksowe wsparcie w drodze do zatrudnienia", opisanych w ZAPYTANIU CENOWYM – rozeznaniu rynku nr 1/CPR/WK/2023 z dnia 28.06.2023r.

**W odpowiedzi na ZAPYTANIE CENOWE – rozeznanie rynku nr 1/CPR/WK/2023 z dnia 28.06.2023r. przedstawiam/y poniżej ofertę cenową:**

| L.p. | Wymagane informacje                                     | Informacje podane przez Wykonawcę |
|------|---|-----------------------------------|
| 1.   | Nazwa Wykonawcy   |                                   |
| 2.   | Adres Wykonawcy   |                                   |
| 3.   | Telefon   |                                   |
| 4.   | Adres e-mail  |                                   |
| 5.   | NIP Wykonawcy   |                                   |
| 7.   | Osoba do kontaktów, dane kontaktowe ze strony Wykonawcy |                                   |

**Oferowana cena brutto za 1 godzinę (60 minut) wynajmu sali:**

..... zł

Słownie złotych (brutto): .....

Cena oferty ma charakter ryczałtowy i uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.



Oświadczam, iż Oferent:

.....:

*nazwa i adres Oferenta*

- posiada potencjał osobowy, finansowy, techniczny niezbędny do wykonania usługi objętej ZAPYTANIEM CENOWYM – rozeznanie rynku nr 1/CPR/WK/2023 z dnia 28.06.2023r.
- akceptuje i spełnia wszystkie warunki zawarte w ZAPYTANIU CENOWYM – rozeznanie rynku nr 1/CPR/WK/2023 z dnia 28.06.2023r. i zgadza się na realizację usługi zgodnie z treścią niniejszego zapytania.

.....

*(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)*

