**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

……………………… ………………………..

…………………………………………………

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTY**

do zapytania ofertowego na przeprowadzenie 49 godzin terapii/poradnictwa pedagogicznego i 20 godzin terapii/poradnictwa logopedycznego dla wychowanków pieczy zastępczej w wieku od 7 do 17 roku życia uczestniczących w projekcie pn. „Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej na terenie powiatu łańcuckiego”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.4 Poprawa dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, zaprasza do złożenia oferty cenowej na wykonanie w/w zadania, zaprasza do złożenia oferty cenowej na wykonanie w/w zadania.

Ja (imię i nazwisko) ..................................................................................................................................

reprezentujący/a firmę(nazwa firmy) .....................................................................................................

z siedzibą ..................................................................................................................................................

*(dokładny adres)*

Jako upoważniony/a na piśmie lub wpisany w rejestrze/ewidencji działalności gospodarczej/[[1]](#endnote-1)\*

.................................................................................................................................................................

*(nr rejestru lub działalności gospodarczej)*

**Oferuję przeprowadzenie terapii/poradnictwa pedagogicznego w wymiarze 49 godzin i terapii/poradnictwa logopedycznego w wymiarze 20 godzin za cenę:**

**……………………..…... zł brutto, tj. …………………….…… zł netto + ……………………….…… VAT.**

Doświadczenie z zakresu prowadzenia poradnictwa pedagogicznego z rodzinami– max 20 pkt:

1. od 3 do 5 lat - 5 pkt,
2. powyżej 5 do 7 lat - 10 pkt,
3. powyżej 7 do 9 lat - 15 pkt,
4. powyżej 9 lat - 20 pkt.

Doświadczenie z zakresu prowadzenia poradnictwa logopedycznego z rodzinami– max 20 pkt:

1. od 3 do 5 lat - 5 pkt,
2. powyżej 5 do 7 lat - 10 pkt,
3. powyżej 7 do 9 lat - 15 pkt,
4. powyżej 9 lat - 20 pkt.

Osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest:

Imię i Nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………..……………………..…..

adres e-mail: ……………………….…………….….………….. tel.: …………………..…...……. faks:………..……………………

**Oświadczam/y że:**

1. Oświadczam/y, iż powyższe ceny zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający   
   z tytułu realizacji umowy (w tym między innymi koszty dojazdu)
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. Oświadczam/y, że wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się,  
   w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
4. Oświadczam/y, że termin związania ofertą wynosi 14 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.

……………………………………………………………

(data, podpis i pieczęć Wykonawcy)

1. \* *Niepotrzebne skreślić,*

   *w oświadczeniu składanym przez osoby fizyczne musi być wskazane imię i nazwisko, adres zamieszkania osoby upoważnionej do zawarcia umowy.* [↑](#endnote-ref-1)