Załącznik nr 1

**OFERTA CENOWA   
NA PRZEPROWADZENIE SZKOLENIA ZAWODOWEGO WRAZ Z EGZAMINEM**

**„Ogrodnik”**

w ramach projektu „*Nowe kwalifikacje po 30-tce – tego szukam!*”, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane informacje:** | **Informacje podane przez Wykonawcę:** |
| 1. . | Nazwa Wykonawcy: |  |
| 1. . | Adres pocztowy Wykonawcy: |  |
| 1. . | Nr telefonu: |  |
| 1. . | Adres e-mail: |  |
|  | NIP: |  |
|  | Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy podpisującej ofertę |  |
|  | Osoba do kontaktów w sprawie oferty, dane kontaktowe: |  |

* + - 1. **Oferujemy wykonanie usługi w następującej cenie brutto:**

**[ ] Część 1**

Cena brutto za przeprowadzenie szkolenia zawodowego dla 1 osoby: ............................................ zł;

Słownie złotych (brutto): ................................................................................................

**[ ] Część 2**

Cena brutto za przeprowadzenie egzaminu potwierdzającego nabycie kwalifikacji dla 1 osoby: .................. zł;

Słownie złotych (brutto): ................................................................................................

Składając niniejszą ofertę potwierdzam, iż:

* osoby planowane do realizacji przedmiotu zamówieni posiadają odpowiednie wykształcenie i doświadczenie umożliwiające realizację przedmiotu zamówienia.
* posiadam aktywny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej,
* zapoznałem/-am się z „Informacją związaną z przetwarzaniem danych osobowych – umowy cywilnoprawne UE” (załącznik nr 2) i akceptuje jej zapisy.

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

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy