Załącznik nr 1 do SIWZ

#### FORMULARZ OFERTOWY

**Nazwa wykonawcy** ...................................................................................................................

**Siedziba wykonawcy** ...............................................................................................................

**Poczta elektroniczna (e-mail)** ……………………………………………….……………………...

**Tel. /faks** …………………………………………………………………….………………………….

**NIP** ........................................................... **REGON** ...................................................................

**Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie realizacji zamówienia:** ......................................................................; telefon ................................................................

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pełczycach**

**ul. Starogrodzka 12**

**73-260 Pełczyce**

W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu, składam ofertę wykonania zamówienia pn. *Organizacja i przeprowadzenie warsztatów, szkoleń i kursów w ramach projektów realizowanych przez MGOPS Pełczyce*, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

1. **CENA OFERTY:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część zamówienia** | **Nazwa zadania** | **Ilość osób** | **Cena za 1 osobę** | **Wartość brutto** |
| 1 | Indywidualne spotkania z psychologiem | 30 |  |  |
| 2 | Grupowe spotkania z psychologiem | 30 |  |  |
| 3 | Indywidualne spotkania z prawnikiem | 30 |  |  |
| 4 | Grupowe spotkania z prawnikiem | 30 |  |  |
| 5 | Trening umiejętności społecznych | 30 |  |  |
| 6 | Warsztaty rozwoju osobistego | 30 |  |  |
| 7 | Trening umiejętności interpersonalnych | 30 |  |  |
| 8 | Trening umiejętności społeczno-finansowych | 30 |  |  |
| 9 | Technologia Informacyjno-komunikacyjna | 30 |  |  |
| 10 | Szkolenie z zakresu komunikacji | 30 |  |  |
| 11 | Warsztaty z coachem | 12 |  |  |
| 12 | Indywidualne spotkania z doradcą zawodowym | 12 |  |  |
| 13 | Grupowe warsztaty z doradcą zawodowym | 12 |  |  |
| 14 | Kurs: operator wózka widłowego | 4 |  |  |
| 15 | Kurs: sprzedawca z obsługa kas fiskalnych | 4 |  |  |
| 16 | Kurs: spawacz MAG-135 | 2 |  |  |
| 17 | Kurs: cukiernik | 2 |  |  |
| 18 | Kurs: prawo jazdy kat. B | 4 |  |  |
| 19 | Szkolenie dla opiekunów faktycznych - z zakresu opieki przedmedycznej | 10 |  |  |
| 20 | Szkolenie z zakresu prawidłowej pielęgnacji osoby starszej | 10 |  |  |
| 21 | Spotkania z psychologiem | 10 |  |  |
| 22 | Spotkania ze specjalistą pracy socjalnej | 10 |  |  |
| 23 | Terapia uzależnień | 10 |  |  |
| 24 | Poradnictwo psychologiczne | 20 |  |  |
| 25 | Poradnictwo prawne | 20 |  |  |
| 26 | Akademia rodzin | 20 |  |  |

UWAGA: Wykonawca wypełnia jedynie te wiersze, dla których składa ofertę.

1. **Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:**
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty;
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez **okres 30** **dni** od daty, w której upływa termin składania ofert;
4. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy umowę z Zamawiającym zgodnie z projektem umowy stanowiącym Załącznik nr 3.

............................, dnia ………………………….. r.

……................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy:

Załączniki:

1. .....................................................................
2. .....................................................................
3. .....................................................................