

załącznik nr 1

Formularz cenowy – zapytanie ofertowe

na świadczenie usługi: **przeprowadzenie i monitoring diagnozy terapeutyczno – wychowawczej w kierunku FASD dla 35 uczestników projektu (dzieci)** w ramach realizacji projektu pn: „Rodzina to podstawa – rozwój usług społecznych wsparcia rodziny w powiecie kwidzińskim”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 w ramach Osi priorytetowej 6. Integracja, Działania: 6.2 Usługi społeczne, Podziałania: 6.2.2 Rozwój usług społecznych.

Nazwa/Imię i nazwisko	
Adres	
Telefon	
e-mail	
NIP (jeśli dotyczy)	
Koszt 1 h wsparcia na rzecz 35 dzieci(w PLN):	Słownie:
Koszt całej usługi brutto* na rzecz 35 dzieci(w PLN):	Słownie:

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis/pieczętka Wykonawcy

**kwota powinna uwzględniać również wszystkie składki ubezpieczenia społecznego, w tym odprowadzane przez Zleceniodawcę jeżeli Oferent nie jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym u innego pracodawcy/zleceniodawcy/nie prowadzi działalności gospodarczej, od której sam odprowadza składki ubezpieczeniowe i podatek dochodowy od osób fizycznych.*