*Załącznik nr 2*

ROPS.III.R.510.4.2020

………………………………..

Nazwa i adres wykonawcy

**Formularz szacunkowy**

**Oszacowanie wartości zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRZEDMIOT SZACUNKU** | **Wartość NETTO** | **Podatek VAT** | **Wartość BRUTTO** | **Miejsce realizacji usługi** |
| **1.** | Szkolenie nr 1 dla kadry zarządzającej |  |  |  |  |
| **2.** | Szkolenie nr 2 w zakresie kompetencji osób bezpośrednio pracujących z dziećmi i rodzinami |  |  |  |  |
| **3.** | Szkolenie nr 3 dla służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz adopcji |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |

**……………………………..**

Data i podpis