**ROPS.III.K.510.8.2023**

 **Załącznik nr 2**

 (miejscowość i data)

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

……………………………………………

 (nazwa i adres Wykonawcy)

tel.: ......................................................

mail.: ……………………………………..

**FORMULARZ OSZACOWANIA –**

**KOMPLEKSOWA ORGANIZACJA I PRZEPROWADZENIE DWUDNIOWEGO SPOTKANIA PODSUMOWUJĄCEGO DZIAŁANIA DIAGNOSTYCZNE ORAZ ZAPREZENTOWANIA KONCEPCJI CENTRÓW USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI**

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

 Al. Niepodległości 36

 65-042 Zielona Góra

Odpowiadając na wniosek ogłoszonego oszacowania kosztów na wykonanie zadania pn.: Kompleksowa organizacja
i przeprowadzenie dwudniowego spotkania podsumowującego działania diagnostyczne oraz zaprezentowania koncepcji
centrów usług społecznych i deinstytucjonalizacji*, realizowanego w ramach projektu partnerskiego pn. „Kooperacja – efektywna
i skuteczna” w ramach Osi Priorytetowe II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działania 2.5 Skuteczna pomoc społeczna Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 współfinansowanego
z Europejskiego Funduszu Społecznego, oświadczam/y iż:*

1. Kompleksowa organizacja i przeprowadzenie dwudniowego spotkania podsumowującego działania diagnostyczne oraz zaprezentowania koncepcji centrów usług społecznych i deinstytucjonalizacji wyceniam/y następująco:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa zadania** | **Oferowana cena** **netto w zł**  | **Oferowana cena brutto w zł**  |
| 1 | **Kompleksowa organizacja i przeprowadzenie dwudniowego spotkania podsumowującego działania diagnostyczne oraz zaprezentowania koncepcji centrów usług społecznych i deinstytucjonalizacji** - obejmująca wynajem sali wykładowej, zapewnienie usługi gastronomicznej i hotelarskiej, zapewnienie moderatora, prelegentów i materiałów promocyjnych. |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia**  |  |  |

1. Oświadczam/y, że w powyższej wycenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

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

 data i podpis