ROPS-III.5.1.10.2024

(miejscowość i data)

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

……………………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

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

mail.: ……………………………………..

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze**

**Al. Niepodległości 36**

**65-042 Zielona Góra**

**FORMULARZ OSZACOWANIA**

**Stacjonarne przeszkolenie grupy maksymalnie 15 osób w Gorzowie Wielkopolskim nadające uprawnienia realizatora programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (certyfikat ORE)**

Odpowiadając na oszacowanie kosztów na **Stacjonarne przeszkolenie grupy maksymalnie 15 osób w Gorzowie Wielkopolskim nadające uprawnienia realizatora programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców (certyfikat ORE)**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Działanie 6.14 Aktywizacja społeczna, mieszkalnictwo i wsparcie rodziny oświadczamy, że oferujemy wykonanie zamówienia w cenie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | |
| **L.p.** | **Nazwa zadania** | **Oferowana cena netto za usługę** | | | **Oferowana cena brutto za usługę** | |
| 1 | **Szkolenie nadające uprawnienia realizatora programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”** |  | | |  | |

Oświadczam, że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia. .

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

data i podpis