**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko, nazwa Oferenta |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktów roboczych |  |
| Numer telefonu osoby do kontaktów roboczych |  |
| Adres e-mail osoby do kontaktów roboczych |  |

**Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w trybie rozeznania rynku**

**celem ustalenia szacunkowej wartości zamówienia i trybu postępowania przy wyłonieniu wykonawców walidacji i certyfikacji szkoleń, oferuję wykonanie zamówienia w poniższej cenie.**

**Dopuszcza się składanie ofert częściowych na jedną lub więcej części**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer części** | **Usługa** | **Jednostka**  | **Liczba jednostek** | **Kwota jednostkowa brutto** | **Razem brutto** |
| A.1 | Konserwator- pracownik utrzymania zieleni z uprawnieniami SEP do 1kV | walidacja i certyfikacja | 1 |  |  |
| A.2 | Asystentka medyczna – pracownik rejestracji z egz. ECDL | walidacja i certyfikacja | 1 |  |  |
| A.3 | Pracownik administracyjny z elementami kadr i płac i egzaminem ECDL | walidacja i certyfikacja | 1 |  |  |
| A.4 | Magazynier/ka sprzedawca z uprawnieniami kat. II WJO | walidacja i certyfikacja | 2 |  |  |

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

Miejscowość, data Czytelny podpis i pieczęć Oferenta