**Załącznik Nr 2**

**Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko i/lub nazwa (firma) Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy:  ulica, nr lokalu:  kod, miejscowość: |  |

FORMULARZ OFERTOWY

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na zasadach określonych w art. 138 o ustawy - Prawo zamówień publicznych, którego przedmiotem jest: Usługi społeczne w ramach projektu „Gmina Rybno – Nam nie jest wszystko jedno!”.
2. Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z zakresem i na warunkach określonych przez Zamawiającego za całkowitą cenę netto …………… zł (suma poz. razem kol. 7 i 9), co wraz z należnym podatkiem w wysokości ……….% stanowi ………… zł brutto …………… zł, zgodnie z poniższym kosztorysem:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa zadania** | **Cena za godz. netto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Cena  za godz. brutto** | **Liczba godz.** | **Cena za zad netto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Cena za zad brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. | Zadanie nr 1: Warsztaty komputerowe |  |  |  | 44 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 2: Zajęcia usprawniające kondycję fizyczną |  |  |  | 176 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 3: Zajęcia usprawniające pamięć |  |  |  | 88 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 4: Spotkania ze specjalistami |  |  |  | 10,5 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 5: Zajęcia usprawniające ruchowo |  |  |  | 330 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 6: Warsztaty komputerowe |  |  |  | 24 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 7: Zajęcia usprawniające kondycję fizyczną |  |  |  | 96 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 8: Zajęcia usprawniające pamięć |  |  |  | 48 |  |  |  |
|  | Zadanie nr 9: Spotkania ze specjalistami |  |  |  | 6 |  |  |  |
|  | Zad nr 10: Zajęcia usprawniające ruchowo |  |  |  | 180 |  |  |  |
|  | Zad nr 11: Zajęcia usprawniające kondycję fizyczną |  |  |  | 1320 |  |  |  |
|  | Zad nr 12: Zajęcia usprawniające pamięć |  |  |  | 88 |  |  |  |
|  | Zad nr 13: Zajęcia z rękodzieła |  |  |  | 44 |  |  |  |
|  | Zad nr 14: Zajęcia teatralne |  |  |  | 44 |  |  |  |
|  | Zad nr 15: Szkoła rodziców |  |  |  | 10 |  |  |  |
|  | Zad nr 16: Warsztat opieki przedmedycznej |  |  |  | 10 |  |  |  |
|  | Zad nr 17: Warsztat – porozumienie bez przemocy (NVC) |  |  |  | 20 |  |  |  |
|  | Zad. Nr 18 -Poradnictwo psychologiczne |  |  |  | 96 |  |  |  |
|  | Zad nr 18: Warsztaty „Opieka nad osobą niepełnosprawną” |  |  |  | 8 |  |  |  |
| **Suma wartości zadań 1-19 …………………………………………………………** | | | | | | | | |

1. Akceptujemy istotne warunki umowy i w razie wybrania naszej oferty, zobowiązujemy się do podpisania w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze „WZUS” i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. **Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy własnymi siłami/ przy pomocy Podwykonawcy (*nie potrzebne wykreślić).***

***UWAGA:*** Wypełnić w przypadku korzystania z Podwykonawstwa:

*…*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Nazwa (firma) i adres Podwykonawcy zakres podwykonawstwa)

1. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą na czas wskazany w WZUS tj. 30 dni.
2. Dokumenty zawarte na stronach od .........................do ......................... zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (wypełnić jeśli dotyczy).
3. Wykonawca do kontaktów z Zamawiającym wyznacza:

Panią/Pana. ……………………………………………………………………........

Nr. tel. …………………………….. nr faxu. …………………………….

1. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:

Pani ………………………………………………………………………….

Nr. tel. ………………………………………………………...……………..

Pani. …………………………………………………………………………

Nr. tel. ……………………………………………………………………….

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
2. Niniejsza oferta wraz z załącznikami zawiera ….……….. ponumerowanych stron.

|  |  |
| --- | --- |
| ...................................................... | ................................................................................................. |
| Miejsce, data | podpis osoby (podpisy osób) upoważnionej (upoważnionych)  do reprezentowania Wykonawcy/  Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia |