



Powiatowy Urząd Pracy

ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gd.,
tel. 58 56-235-39; fax. 58 56-258-70;

<http://www.pup.starogard.pl/>

e-mail: gdst@praca.gov.pl

ZAŁĄCZNIK NR 1

FORMULARZ OFERTOWY

NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

POWIATOWY URZĄD PRACY W STAROGARDZIE GDAŃSKIM
ul. Kanałowa 3
83-200 Starogard Gdański
Tel. (58) 56-221-46, 56-223-51, 56-235-39
Fax. (58) 56-258-70
NIP 592-16-12-120
REGON 191950489

NAZWA SZKOLENIA – OPIEKUN OSÓB STARSZYCH Z JĘZYKIEM NIEMIECKIM

DANE WYKONAWCY

Pełna nazwa

Adres

NIP.....

REGON.....

Nazwa banku.....

Nr rachunku bankowego.....

Telefon Fax e-mail

Osoba/y uprawniona/e do porozumiewania się z zamawiającym:

Imię i nazwisko.....

Telefon Fax e-mail

Numer wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych w WUP
.....

LICZBA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA – 8 osób bezrobotnych, skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim.

OFEROWANA WARTOŚĆ SZKOLENIA - Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia: szkolenia dla 8 osób bezrobotnych pn. „**OPIEKUN OSÓB STARSZYCH Z JĘZYKIEM NIEMIECKIM**” za cenę, która zawiera wszystkie koszty, w wysokości:

Cena za całość przedmiotu zamówienia wynosi – brutto...../

/słownie brutto:...../

W przypadku rozbieżności pomiędzy ceną podaną cyfrowo, a ceną podaną słownie Zamawiający uznaje za właściwą cenę podaną słownie.

NADZÓR NAD SZKOLENIEM Z RAMIENIA WYKONAWCY SPRAWUJE

Imię i nazwisko

Telefon Fax e-mail

CAZ-UR.5511.8.2016.SW



P o w i a t o w y U r z ą d P r a c y

ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gd.,
tel. 58 56-235-39; fax. 58 56-258-70;

<http://www.pup.starogard.pl/>

e-mail: gdst@praca.gov.pl

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami przystąpienia do przetargu określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania niniejszej oferty.

Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie zgodnie z wytycznymi i wymogami wskazanymi przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i zgodnie z ofertą.

Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie.

Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez zamawiającego.

Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia otwarcia ofert.

Oświadczamy, że:

zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia (określić dokładny zakres, *jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców*).

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

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszej ofercie, w tym w załącznikach do oferty, są zgodne z prawdą.

.....
(pieczętka i podpis osoby uprawnionej
lub czytelny podpis osoby uprawnionej)