



Projekt pt. „*PODKARPACKI POWER AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB MŁODYCH*”
– realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Poddziałania 1.2.1

Załącznik nr 1

Formularz oferty

na potrzeby „*PODKARPACKI POWER AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB MŁODYCH*”– realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Poddziałania 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego nr wniosku o dofinansowanie POWR.01.02.01-18-0035/19

Rozeznanie rynku nr 9/PPAZOM/S/KS/2021

dotyczące kompleksowej realizacji kursu kasjer/sprzedawca wraz z egzaminem kwalifikacyjnym.

Kurs i egzamin z zakresu kasjer/sprzedawca należy przeprowadzić dla 1 grupy szkoleniowej. Liczebność grupy – 12 Uczestników/czek Projektu w ramach realizacji Zadania nr 3 projektu pn. „*PODKARPACKI POWER AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB MŁODYCH*”– realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Poddziałania 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego nr wniosku o dofinansowanie POWR.01.02.01-18-0035/19

1. Dane oferenta:

Nazwa Oferenta: NIP/REGON	
Adres:	
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	



Projekt pt. „PODKARPACKI POWER AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB MŁODYCH”
– realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Poddziałania 1.2.1

2. Oferuję zrealizowanie zamówienia w n/w cenie:

Lp.	Zakres usługi	Lokalizacja	Cena brutto za przeszkolenie 1 uczestnika kursu w zł	Cena brutto za zrealizowanie przedmiotu zamówienia w zł
1.	<p>Kompleksowa realizacja kursu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Przeprowadzenie zajęć teoretycznych; • Przeprowadzenie zajęć praktycznych; • Zapewnienie sali szkoleniowej z niezbędnym sprzętem; • Zapewnienie wykwalifikowanej kadry trenerskiej; • Zapewnienie materiałów szkoleniowych; • Zapewnienie całodziennego wyżywienia dla Uczestników/czek kursu; • Zapewnienie ubezpieczenia NNW dla Uczestników/czek kursu; • Zapewnienie egzaminu zewnętrznego dla Uczestników/czek kursu; • Zapewnienie środków niezbędnych do przeprowadzenia kursu zgodnie z aktualnie obowiązującym reżimem sanitarnym; • organizacja egzaminu wewnętrznego. 	 zł zł
2.	Nazwa jednostki certyfikującej nadającej kwalifikacje w zakresie obsługi kas fiskalnych		

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania (m.in. przekazywania tych danych Instytucji Pośredniczącej).

4. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie są zgodne z prawdą

.....
Miejscowość i data

.....
podpis i pieczęć Oferenta