**Załącznik nr 1 do *Zaproszenia do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług indywidualnego i grupowego poradnictwa psychologicznego w projekcie pt. „Success”***

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

 *(miejscowość i data)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Wykonawca:

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

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

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

Tel.: ....................................................................................................

e-mail: ................................................................................................

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące przedmiotu zamówienia:

**Usługa indywidualnego i grupowego poradnictwa psychologicznego dla 60 Uczestników/ czek projektu „Success” (WND-POWR.01.02.01-20-0039/17) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,**

przedstawiam moją ofertę cenową:

**CZĘŚĆ I. Usługa przeprowadzenia poradnictwa psychologicznego dla Uczestników / czek projektu – powiat m. Suwałki, powiat suwalski, powiat sejneński.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dział poradnictwa psychologicznego | *cena jednostkowa**brutto*  | *x* | *liczba godzin* | *=* | *cena brutto*  |
| Indywidualne poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 90 | = | ………………… zł |
| Grupowe poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 18 |  | ………………… zł |
| RAZEM | ………………..zł |

Cena ofertowa brutto razem ………………………………..zł

(słownie złotych:………………………..…………………………….……………………..)

1. **Doświadczenie osoby prowadzącej poradnictwo psychologiczne –** **zgodnie z Załącznikiem nr 5:**

|  |
| --- |
| ***Podkreślić właściwe*** |
| poniżej 24 miesięcy |
| od 24 – 30 miesięcy |
| powyżej 30 miesięcy |

**CZĘŚĆ II. Usługa przeprowadzenia poradnictwa psychologicznego dla Uczestników / czek projektu – powiat augustowski.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dział poradnictwa psychologicznego | *cena jednostkowa**brutto*  | *x* | *liczba godzin* | *=* | *cena brutto*  |
| Indywidualne poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 30 | = | ………………… zł |
| Grupowe poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 6 |  | ………………… zł |
| RAZEM | ………………..zł |

Cena ofertowa brutto razem ………………………………..zł

(słownie złotych:………………………..…………………………….……………………..)

1. **Doświadczenie osoby prowadzącej poradnictwo psychologiczne –** **zgodnie z Załącznikiem nr 5:**

|  |
| --- |
| ***Podkreślić właściwe*** |
| poniżej 24 miesięcy |
| od 24 – 30 miesięcy |
| powyżej 30 miesięcy |

**CZĘŚĆ III. Usługa przeprowadzenia poradnictwo psychologiczne dla Uczestników / czek projektu – powiat moniecki.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dział poradnictwa psychologicznego | *cena jednostkowa**brutto*  | *x* | *liczba godzin* | *=* | *cena brutto*  |
| Indywidualne poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 30 | = | ………………… zł |
| Grupowe poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 6 |  | ………………… zł |
| RAZEM | ………………..zł |

Cena ofertowa brutto razem ………………………………..zł

(słownie złotych:………………………..…………………………….……………………..)

1. **Doświadczenie osoby prowadzącej poradnictwo psychologiczne –** **zgodnie z Załącznikiem nr 5:**

|  |
| --- |
| ***Podkreślić właściwe*** |
| poniżej 24 miesięcy |
| od 24 – 30 miesięcy |
| powyżej 30 miesięcy |

**CZĘŚĆ IV. Usługa przeprowadzenia poradnictwa psychologicznego dla Uczestników / czek projektu – powiat grajewski**.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dział poradnictwa psychologicznego | *cena jednostkowa**brutto*  | *x* | *liczba godzin* | *=* | *cena brutto*  |
| Indywidualne poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 30 | = | ………………… zł |
| Grupowe poradnictwo psychologiczne | …………………. zł/godz. | x | 6 |  | ………………… zł |
| RAZEM | ………………..zł |

Cena ofertowa brutto razem ………………………………..zł

(słownie złotych:………………………..…………………………….……………………..)

1. **Doświadczenie osoby prowadzącej poradnictwo psychologiczne –** **zgodnie z Załącznikiem nr 5:**

|  |
| --- |
| ***Podkreślić właściwe*** |
| poniżej 24 miesięcy |
| od 24 – 30 miesięcy |
| powyżej 30 miesięcy |

**Oświadczam, że, jako Wykonawca:**

1. Zamówienie zrealizuję w terminie od dnia zawarcia umowy do …………. r. , przy czym, w przypadku przedłużenia przez Zamawiającego procesu rekrutacji Uczestników/czek do projektu„Success”, wyrażam zgodę na przedłużenie realizacji zamówienia.
2. Zobowiązuję się wykonać przedmiot Zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu Zamówienia, określonym w *Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług indywidualnego i grupowego poradnictwa psychologicznego w projekcie pt. „Success”*,;
3. Zapoznałem się i akceptuję zapisy znajdujące się w *Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług indywidualnego i grupowego poradnictwa psychologicznego w projekcie pt. „Success”, a także* nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte oraz zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty;
4. W przypadku wybrania mojej Oferty, jako najkorzystniejszej, zobowiązuję się do zawarcia Umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Wszelką korespondencję w sprawie Postępowania należy kierować na poniższy adres:

.………………………………………………………………………………………………….
Adres e-mail: ………………………………………………………………………..….…….

Nr telefonu: …………………… Nr fax:………………………….

1. Integralną część Oferty stanowią:

**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy

**Załącznik nr 2** – Oświadczenie Wykonawcy o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

**Załącznik nr 3** – Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych.

**Załącznik nr 4** – Oświadczenie o posiadaniu wykształcenia i doświadczenia zawodowego.

**Załącznik nr 5** - Wykaz osób wyznaczonych do realizacji przedmiotu zamówienia oraz usług przez nich zrealizowanych

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

 (miejscowość, data) *(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)*