**Załącznik numer 1 do Rozeznania rynku**

**FORMULARZ OFERTY – ROZEZNANIE RYNKU NR 01/029/2017**

**na osobiste przeprowadzenie indywidualnego poradnictwa psychologicznego i psychospołecznego skierowanego do uczestników projektu:**

**„Kompleksowy program aktywizacji społeczno-zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców województwa pomorskiego zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Oferenta / Nazwa firmy\* |  |
| Adres zamieszkania / Adres firmy\* |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

Zamawiający: **Kontraktor Sp. z o.o., ul. Dąbrowskiego 75, lokal 69, 60-523 Poznań**

W odpowiedzi na rozeznanie rynku nr 01/029/2017 z dnia 13.02.2017 r., składam niniejszą ofertę na:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zadania** | **Proponowana cena brutto za 1 godzinę zegarową wsparcia (jednolita stawka dla obu zadań)\*** |
| Osobiste przeprowadzenie indywidualnego poradnictwa psychologicznego wraz z opracowaniem Indywidualnych Ścieżek Reintegracji w części dot. aspektów osobistych i psychologicznych |  |
| Osobiste przeprowadzenie indywidualnego poradnictwa psychologicznego i indywidualnego poradnictwa psychospołecznego w trakcie udziału uczestników w projekcie |

*\*Stawka obejmuje wszystkie koszty realizacji 1 godz. zegarowej wsparcia, w tym koszty dojazdu oraz koszty składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne poniesionych przez Zamawiającego.*

Oświadczam, że uważam się za związanego/ą ofertą przez 30 dni od terminu jej składania oraz deklaruję możliwość realizacji usług zgodnie z przedmiotem rozeznania rynku.

Oświadczam, że dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem ekonomicznym i technicznym, niezbędnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

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

Miejscowość, data Czytelny podpis