Załącznik nr 1. Formularz ofertowy

**OFERTA**

**Dane oferenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oferenta |  |
| Adres/ siedziba firmy |  |
| Telefon |  |
| NIP |  |

**Dane osoby do kontaktu w sprawie oferty:**

Imię, nazwisko ………………………………………………………………………………..….

Numer telefonu: ………………………………………………………..……………………….

w związku z zaproszeniem do składania ofert, prowadzonym przez Centrum Projektów Europejskich, którego przedmiotem jest usługa polegająca na **przeprowadzeniu szkolenia „Zarządzanie zespołem rozproszonym oraz motywowanie pracowników” dla koordynatorów Sieci PIFE**,

składam/składamy niniejszą ofertę:

* 1. Wynagrodzenie brutto za wykonanie usługi szkoleniowej.

**Cena brutto:……………………………………….**

**(słownie)………………………………………………………….**

* 1. Przedmiotowe zamówienie zobowiązuję/emy/ się wykonać zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym Zaproszeniu do składania ofert.
  2. Oświadczam/y/, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
  3. W razie wybrania mojej/naszej/ oferty zobowiązuję/zobowiązujemy/ się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
  4. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. .....................................................................................................
2. .....................................................................................................
3. .....................................................................................................
4. .....................................................................................................
5. .....................................................................................................

|  |
| --- |
|  |
| DANE TRENERA , którY będZIE uczestniczyŁ w wykonaniu zamówienia |

dot. wykazania spełniania warunku określonego w Opisie Przedmiotu Zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać moduły szkoleniowe składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku, o którym mowa w OPZ) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) |
| trener |  |  | co najmniej 4 treningi/warsztaty z zakresu zarządzania zespołem, kompetencji menedżerskich |  |  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabeli

................................., dn. ..................... 2016 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)