***Załącznik nr 1***

Nazwa firmy/Imię i nazwisko: .................................................
Adres siedziby/ adres zamieszkania: .................................................
Tel./fax.: .................................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

**dot.**

**Szacowania wartości zamówienia/ zapytania o ofertowe**

W odpowiedzi na pismo dotyczące przeprowadzenia kursu ***operator wózka widłowego w ramach projektów „Klub Integracji Społecznej w Siemianowicach Śląskich” oraz „Aktywny debiut”***, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w przedmiocie zamówienia:

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **9** | **………………………………………… zł. netto** |

**W tym,**

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt badań lekarskich dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **9** | **………………………………………… zł. netto** |

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt badań psychotechnicznych dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **9** | **………………………………………… zł. netto** |

**Złożona wycena ma stanowić całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług.**

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł.****brutto** | **9** | **………………………………………… zł.****brutto** |

**W tym,**

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt badań lekarskich dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. brutto** | **9** | **………………………………………… zł. brutto** |

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt badań psychotechnicznych dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. brutto** | **9** | **………………………………………… zł. brutto** |

………………………………………...… dn. \_ \_.\_ \_.2015r.

 miejscowość

……………………………………………………..

 podpis Wykonawcy

***Załącznik nr 2***

Nazwa firmy/Imię i nazwisko: .................................................
Adres siedziby/ adres zamieszkania: .................................................
Tel./fax.: .................................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

**dot.**

**Szacowania wartości zamówienia/ zapytania o ofertowe**

W odpowiedzi na pismo dotyczące przeprowadzenia kursu ***gospodarka magazynowa wspomagana komputerem wraz z obsługą wózka***, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w przedmiocie zamówienia:

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **4** | **………………………………………… zł. netto** |

**W tym,**

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt badań lekarskich dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **4** | **………………………………………… zł. netto** |

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt badań psychotechnicznych dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **4** | **………………………………………… zł. netto** |

**Złożona wycena ma stanowić całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług.**

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł.****brutto** | **4** | **………………………………………… zł.****brutto** |

**W tym,**

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt badań lekarskich dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. brutto** | **4** | **………………………………………… zł. brutto** |

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt badań psychotechnicznych dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. brutto** | **4** | **………………………………………… zł. brutto** |

………………………………………...… dn. \_ \_.\_ \_.2015r.

 miejscowość

……………………………………………………..

 podpis Wykonawcy

***Załącznik nr 3***

Nazwa firmy/Imię i nazwisko: .................................................
Adres siedziby/ adres zamieszkania: .................................................
Tel./fax.: .................................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

**dot.**

**Szacowania wartości zamówienia/ zapytania o ofertowe**

W odpowiedzi na pismo dotyczące przeprowadzenia kursu ***gospodarka magazynowa wspomagana komputerem***, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w przedmiocie zamówienia:

|  |
| --- |
| **SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł. netto** | **1** | **………………………………………… zł. netto** |

**Złożona wycena ma stanowić całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług.**

|  |
| --- |
| **ZAPYTANIE OFERTOWE** |
| **Koszt szkolenia dla 1 osoby****(a)** | **Ilość osób****(b)** | **Wynagrodzenie za całą usługę****(c=axb)** |
| **………………………………………… zł.****brutto** | **1** | **………………………………………… zł.****brutto** |

………………………………………...… dn. \_ \_.\_ \_.2015r.

 miejscowość

……………………………………………………..

 podpis Wykonawcy