***Załącznik nr 1 zapytania ofertowego***

**FORMULARZ OFERTY**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Lesznowola

ul. Gminnej Rady Narodowej 60

05-506 Lesznowola

NIP 123-12-20-334

REGON 013271111

1. **WYKONAWCA:**

**………………………….………………………….………………………….…………………**

**………………………….………………………….………………………….…………………**

**………………………….………………………….………………………….…………………**

na organizację dwóch edycji grup wsparcia dla łącznie 60 osób z otyłością w ramach zadania
„Tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością” realizowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oferuję / -emy następujące ceny:

**TABELA**

|  |
| --- |
| **Łączna cena za zamówienie zgodne z opisem przedmiotu zamówienia** |
| **…………………………… zł netto****∑ 1) ÷ 4)** | **……………………………. zł brutto****∑ 1) ÷ 4)** |
| **w tym:** |
| 1. Wizyty konsultacyjne
 | ……… zł netto / wizyta x 65 = ……….. | ……… zł brutto / wizyta x 65 = ……….. |
| 1. Warsztaty z dietetykiem
 | ……… zł netto / h x 72 = ………..  | ……… zł brutto / h x 72 = ………..  |
| 1. Warsztaty z psychologiem
 | ……… zł netto / h x 24 = ………  | ……… zł brutto / h x 24 = ………  |
| 1. Warsztaty kulinarne
 | ……… zł netto / h x 24 = ……….  | ……… zł brutto / h x 24 = ………. |

1. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / -amy, że:
2. Posiadam / -y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
3. Dysponuję / -emy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. Akceptuję / -emy wzór umowy stanowiącej załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
5. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z zapytaniem ofertowym Zamawiającego, spełniam /-y i akceptuję /-my warunki udziału w nim i uznaję /-emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie niniejszego zapytania.

**…………………. ………….………………………………………**

**Data oferty Podpis Wykonawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji/**

*Załączniki:*

*1. …………………………….*

*2………………………..........*

*3………………………………*