Załącznik nr 2

**FORMULARZ OFERTOWY**

**1. Przedmiot zamówienia:**

**INFORMACJA CENOWA**

 **DOT. ZAPROSZENIA DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH**

**NA PROWADZENIE ZAJĘĆ DODATKOWYCH**

**W RAMACH PROJEKTU PT.: „TRATWA”**

przeprowadzana na podstawie § 4 Regulaminu realizacji wydatków środków publicznych (zamówień i konkursów) o wartości szacunkowej nie przekraczającej w złotych równowartości kwoty 14 tys. euro przyjętego Zarządzeniem Burmistrza Miasta Pieszyce Nr156/2007 z 10 września 2007 r.

**2. Zamawiający:**

Gmina Pieszyce, 58-250 Pieszyce ul. Kościuszki 2, tel. 74 8 365 487, 74 8 365 238.

**3.** Niniejszym przystępuję do udziału w postępowaniu o informację cenową:

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

imię i nazwisko

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

adres zamieszkania

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

telefon komórkowy, adres mail

**4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa bloku zajęciowego | Ilość grup możliwa do prowadzenia zajęć  | Proponowane godziny zajęć  | Cena oferty brutto za 1 godz. (45 minut) prowadzenia zajęć.  |
| 1 |  |  |  |  |

1. **Termin wykonania zamówienia: od dnia podpisania umowy do 28.06.2013 r.**
2. **Zapewniamy o ważności oferty przez 30 dni, licząc od terminu składania ofert.**
3. **Oświadczam że:**

**-** zapoznałem się z treścią zaproszenia do składania oferty cenowej na prowadzenie zajęć dodatkowych w ramach projektu pt. „Tratwa”,

- posiadam odpowiednie kwalifikacje merytoryczne i pedagogiczne oraz doświadczenie zawodowe do

prowadzenia zajęć w ramach projektu,

- posiadam wszelkie informacje do realizowania przedmiotu zamówienia,

-wyrażam zgodę na prowadzenie zajęć w Szkole Podstawowej nr 1.

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

 **Miejscowość i data Czytelny podpis**

****

Koordynator projektu Tel.74-8365-238

 zosippieszyce@poczta.onet.pl

 Gmina Pieszyce