Znak Sprawy EFS.26.6.2025 druk WZP - 13 Załącznik nr 4 do SWZ

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY** |

|  |
| --- |
| Pełna nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy: |
| ...................................................................................................................................................…Adres siedziby lub miejsce zamieszkania Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………………………………………….REGON: …………….. NIP: ………………….. KRS (jeśli dotyczy): ……………………………..telefon: .................................. . faks: ................................… e-mail………………............................ |

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**Wyłonienie trenerów/specjalistów na przeprowadzenie czterech szkoleń tematycznych w ramach projektu „Rodzina w komplecie”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | WYSZCZEGÓLNIENIE | Ilość godzin | CENA JEDNOSTKOWA ZA 1 GODZINĘ BEZ VAT( ZŁ) | STAWKA VAT( %) | KWOTA VAT(ZŁ) | CENA JEDNOSTKOWA ( Z VAT)(ZŁ)kol.4+kol.6 | WARTOŚĆ BRUTTOkol.3 \*kol.7 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Szkolenia tematyczne | 32 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

UWAGA:

1. Wykazywane kwoty należy zaokrąglać do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5grosza pomija się , a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
2. W pozycji RAZEM należy podać sumę odpowiednich wartości : "WARTOŚĆ BRUTTO (cena z VAT\*ilość godzin)" i przenieść ją do oferty.

 *podpis/y osoby/osób upoważnionej/nych do występowania w imieniu Wykonawcy*