**Załącznik nr 2**

**do Ogłoszenia o zamówieniu**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia z zakresu „Sprawozdawczość budżetowa
i finansowa w powiązaniu z Funduszem Pracy w aspekcie rozliczan**i**a COVID-19”**

Nazwa Wykonawcy: ………………….………………………………………………………

Adres: …………………………………………………………………………………………

NIP: ………………………….……… REGON: …………………………………………….

Nr telefonu: …………….……………………………………………………………………...

Nr faksu: …………..…………………………………………………………………………

E – mail (do kontaktu): ………………………………………………………………….……

1. Przedmiot zamówienia zgodny z opisem w ogłoszeniu o zamówieniu oferujemy wykonać za cenę:

……………………................ zł wartość brutto

 *(*słownie: *………..........................................................................................złotych…./100),*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Cena jednostkowa brutto**  | **Ilość uczestników szkolenia**  | **Wartość zamówienia brutto** |
| **1.** | ***Zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia z zakresu*** *„*Sprawozdawczość budżetowa i finansowa w powiązaniu z Funduszem Pracy w aspekcie rozliczania COVID-19*”.* |  | ***35 osób***  |  |

*\* szkolenia finansowane są ze środków publicznych*

1. Szkolenie zostanie zorganizowane w: ..................................................................................

proszę wskazać nazwę hotelu, adres oraz standard hotelu

1. Niniejszym oświadczam, że:

**-** zapoznałem/am się z postanowieniami załączonego do Ogłoszenia o zamówieniu wzoru umowy i przyjmuję go bez zastrzeżeń;

* zapoznałem/am się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
* przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
* jestem związany z niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert podanego w Ogłoszeniu o zamówieniu.

...................................., dnia..................... ….…………………………….

 *Podpis Wykonawcy lub
 osoby upoważnionej*

**Załącznik nr 4**

**do Ogłoszenia o zamówieniu**

**WYKAZ OSÓB PROPONOWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI USŁUGI**

 Składając ofertę o udzielenie zamówienia na **zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia z zakresu *„*Sprawozdawczość budżetowa
i finansowa w powiązaniu z Funduszem Pracy w aspekcie rozliczan**i**a COVID-19*”*,** przedkładam poniższy wykaz, dla celów potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, dotyczącego dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia zgodnie z pkt 3.1 Ogłoszenia:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwiskowykładowcy | Doświadczenie w prowadzeniu 5 szkoleń zrealizowanych od 1 października 2018 r. do dnia składania ofert z zakresu sprawozdawczości budżetowej i finansowej w powiązaniu z Funduszem Pracy. |
| Temat szkolenia | Zleceniodawca | Data wykonania usługi (dzień/miesiąc/rok) |
|  | Temat: ..................................................Zakres szkolenia: ................................................................................................................................................ |  |  |
| Temat: ..................................................Zakres szkolenia: ................................................................................................................................................ |  |  |
| Temat: ..................................................Zakres szkolenia: ................................................................................................................................................ |  |  |
| Temat: ..................................................Zakres szkolenia: ................................................................................................................................................ |  |  |
| Temat: ..................................................Zakres szkolenia: ................................................................................................................................................ |  |  |

**\*** jeżeli szkolenie było w edycjach, gdzie każda stanowiła odrębne szkolenie tj. dla innej grupy, każdą z edycji należy wskazać w oddzielnej rubryce.

...................................., dnia..................... …………………………………………..

 *Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*