**Załącznik Nr 2**

**Wycena usługi**

**zgodnie z Załącznikiem Nr 1 – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia**

FORMULARZ OFERTOWY – SZACOWANIE WARTOŚCI

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA I ADRES WYKONAWCY  ADRES DO KORESPONDENCJI |  |
| NR TELEFONU |  |
| NIP/REGON |  |
| NUMER KRS (jeśli dotyczy): |  |
| ADRES E-MAIL |  |
| Osoba upoważniona (imię i nazwisko) |  |

1. **Przedmiotem szacowania jest realizacja usługi pod nazwą:**

wsparcie eksperckie szkoleniowe i konsultacyjne 72 osób pracujących z młodzieżą   
w ramach 36 grantów udzielonych w 3 edycjach otwartego naboru podczas realizacji projektu strategicznego: „POTRAFIĘ-DECYDUJĘ-DZIAŁAM program wspierania aktywności i inicjatyw młodzieży w województwie warmińsko-mazurskim”, który będzie realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021–2027 (FEWiM), Priorytet 06 Edukacja i Kompetencje EFS+, Działanie 06.03 Edukacja ogólnokształcąca.

Szacowana cena netto:………………………zł

Szacowana cena brutto:………………………zł

2. Wynagrodzenie określone w pkt. 1 zawiera wszystkie koszty związane z całkowitym wykonaniem przedmiotu zamówienia.

………………………… ……………………..

(data i miejscowość) (podpis Wykonawcy)