

Załącznik nr 2 do szacowania wartości zamówienia

**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**WYKONAWCA:**

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

*(Nazwa wykonawcy*)

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

*(adres wykonawcy*)

NIP ................................................. , REGON …................................................................……….

e-mail:………………………….……….……….…….., telefon: …………………………..………………

Szacując wartość zamówienia, którego przedmiotem jest: usługa poprowadzenia **15 godzin doradztwa grupowego stacjonarnego** z zakresu tworzenia i funkcjonowania centrum usług społecznych dla jednostek samorządu terytorialnego i ośrodków pomocy społecznej z województwa warmińsko-mazurskiego **(3 spotkania w Olsztynie dla około 15 osób każde)**, realizowanej w ramach projektu „Spójna Polityka Społeczna Warmii i Mazur” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena jednostkowa netto\***  **za godzinę (bez VAT)** | **Ilość** | **Łączna cena netto\* (bez VAT)** |
| 1. | poprowadzenie doradztwa grupowego |  | 15 godzin |  |

**Oferuję cenę netto\* …………………… zł oraz stawka VAT ……… % za realizację ww. usługi.**

Na podstawie tego szacowania możliwe będzie dokonanie wyboru Wykonawcy.

…………………………. ………………………………………………………

(miejscowość, data) podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**\*W przypadku osób fizycznych, z którymi zostanie zawarta umowa zlecenie kwota netto równa jest kwocie brutto.**