

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 **kompleksowa organizacja dwóch 4-dniowych wizyt studyjnych zagranicznych do Włoch** dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego oraz ich jednostek organizacyjnych, realizowanych w ramach projektu „Spójna Polityka Społeczna Warmii i Mazur” realizowanego z programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena netto** **(bez VAT) w PLN** |
| 1. | Kompleksowa organizacja **jednej 4-dniowej wizyty studyjnej do Włoch we wrześniu 2025 r.** |  |
| 2.  | Kompleksowa organizacja **jednej 4-dniowej wizyty studyjnej do Włoch w kwietniu lub maju 2026 r.** |  |
| **RAZEM** |  |

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

…………………………. ………………………………………………………

 (miejscowość, data) podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy