

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
Koło Wrocław Centrum
ul. Biskupia 11
Wrocław

FORMULARZ OFERTOWY

I. Informacje o Oferencie:

1. Pełna nazwa składającego ofertę:

2. Dokładny adres:

Telefon: e-mail:

3. Nr wpisu do właściwego rejestru:

4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta:

5. NIP:

6. Regon:

7. Nr konta:

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

* Oferent nie wypełnia punktów , które go nie dotyczą.

data:.

.....
podpis osoby uprawnionej

II. Opis zadania*

1/ Tytuł zadania: Organizowanie i prowadzenie zajęć aktywności ruchowej dla osób chorych na cukrzycą typ 1 i typ 2 oraz osoby ze zdiagnozowaną i leczoną insulinoopornością w 2024 r.

2/ Doświadczenie w realizacji programów promocji zdrowia o podobnym charakterze

3/ Czas i miejsce realizacji zadania (opisać bazę lokalową, gdzie będzie realizowane zadania)

4/ Adresaci zadania:

Przewidywana liczba odbiorców zadania:

Kategorie wiekowe:

5/ Ocena skuteczności zadania

Wskaźniki monitorowania zadania: prowadzenie list obecności i okresowych sprawozdań

6/ Kosztorys zadania ze względu na rodzaj kosztów:**Koszty rzeczowe**

Lp.	Rodzaj/nazwa towaru/usługi	Koszt jednostkowy (brutto)	Ilość	Koszt ogólny (brutto)	Oczekiwana kwota dofinansowania	Inne źródła finansowania (również wkład własny)	Uwagi
1.							
2.							
3.							
	Razem						

Koszty osobowe

Lp.	Zadanie do realizacji	Koszt jednostkowy godziny (brutto)	Liczba godzin	Koszt ogólny (brutto)	Oczekiwana kwota dofinansowania	Inne źródła finansowania (również wkład własny)	Uwagi
1.							
2.							
3.							
4.							
	Razem						

Koszt zadania ogółem :(słownie:)

7/ Wnioskowana kwota dofinansowania

** preferowane komputerowe wypełnianie formularza, istnieje możliwość zmiany wielkości miejsca przeznaczonego na poszczególne opisy oraz dodawanie wierszy w tabelkach. Załączniki: Załącznik nr 1, Załącznik nr 2, Załącznik nr 3*

Dane oferenta lub pieczęć firmowa

.....
.....
.....

Oświadczenie Oferenta

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego.
2. Personel wykonujący świadczenia objęte zadaniem posiada właściwie udokumentowane uprawnienia i kwalifikacje.
3. Posiadam aktualną zgodę właściwego organu na użytkowanie bazy lokalowej, niezbędnej do wykonywania zadań objętych konkursem.
4. Zadanie będzie realizowane zgodnie z zakresem przedstawionym w zapytaniu ofertowym
5. Dane zawarte w Formularzu Ofertowym są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
6. Oferent samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i ZUS-em,
7. Oferent zobowiązuje się do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych (zgodnie z RODO)

data:

podpis osoby uprawnionej

.....

Załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego.

Dane oferenta lub pieczęć firmowa

.....
.....
.....

Harmonogram tygodniowy prowadzonych zajęć

Lp.	Dzień tygodnia	Godziny prowadzenia zajęć	Rodzaj zajęć	Miejsce realizacji zajęć
	Poniedziałek			
	Wtorek			
	Środa			
	Czwartek			
	Piątek			
	Sobota			

W sytuacjach szczególnie uzasadnionych tygodniowy i miesięczny harmonogram zajęć może ulec zmianie , jednak nie wpłynie to na ogólną liczbę zajęć podanych w ofercie oraz ilość zajęć w poszczególnych rodzajach. Zmiana musi być wykazana w sprawozdaniu.

data

.....
podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego.

Dane oferenta lub pieczęć firmowa

.....
.....
.....**Harmonogram miesięczny prowadzonych zajęć**

Lp.	Miesiąc	Liczba godzin (przypadająca na poszczególne rodzaje zajęć)	Uwagi (rodzaj zajęć)
1	Marzec		
2	Kwiecień		
3	Maj		
4	Czerwiec		
5	Lipiec		
6	Sierpień *		
7	Wrzesień		
8	Październik		
9	Listopad		
	Razem		

W sytuacjach szczególnie uzasadnionych tygodniowy i miesięczny harmonogram zajęć może ulec zmianie , jednak nie wpłynie to na ogólną liczbę zajęć podanych w ofercie oraz ilość zajęć w poszczególnych rodzajach. Zmiana musi być wykazana w sprawozdaniu.

data:

.....
podpis osoby uprawnionej