

## ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGŁOSZENIA Z OFERTĄ PRACY Z DNIA 21.10.2019

.....  
Miejscowość i data.....  
Imię i nazwisko lub nazwa Wykonawcy.....  
Adres

**ŚLĄSKIE STOWARZYSZENIE CHORYCH NA SM  
SEZAM  
ul. Parkowa 5  
44-114 Gliwice**

**FORMULARZ OFERTOWY**W odpowiedzi na **ogłoszenie z ofertą pracy na stanowisku Kosmetyczka** składam poniższą ofertą:

1. Oferuję świadczenie usług kosmetycznych dla uczestników projektu „Sami Możemy – Kompleksowy Program Integracji Chorych i ich Rodzin – II edycja”

za cenę: ..... zł brutto (słownie: ..... ) brutto.

2. Oświadczam, iż oferowana cena zawiera wszelkie koszty związane z realizacją wparcia.
3. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie w usługach dla osób niepełnosprawnych.  
W szczególności wykazuję poniżej doświadczenie:

Lp.	Nazwa instytucji lub nazwa zadania /numer umowy itp. na podstawie realizowana była terapia	Termin realizacji	Imię, nazwisko i telefon osoby mogącej potwierdzić doświadczenie
1.			
2.			
3.			

4. Oświadczam, że:

- a) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do należytego wykonania zamówienia.
- b) nie podlegam wykluczeniu w rozumieniu zasady konkurencyjności, o której mowa w Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.

5. Celem umożliwienia wymiany informacji udostępniam następujące dane:

- a) numer telefonu .....
- b) adres e-mail: .....

6. Oświadczam, że cała oferta składa się z niniejszego formularza oraz następujących załączników:

- a) oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym
- b) życiorys (CV)
- c) kserokopia dokumentu stwierdzającego wykształcenie kierunkowe
- d) .....
- e) .....

7. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty, które nie były wymagane przez Zamawiającego, a są istotne dla przebiegu postępowania;

- a) .....
- b) .....

.....  
*Podpis Wykonawcy*