



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego w trybie Rozeznania rynku  
Wzór Propozycji cenowej**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(nazwa i adres wykonawcy-pieczęć)

**MDS Centrum Wsparcia Biznesowego Mirella Doluk-Świerczek**  
**Ul. Przedwiośnie 8/6**  
**44-119 Gliwice**  
**NIP 631 110 51 87 REGON 241601709**

**Propozycja cenowa**

Dla MDS Centrum Wsparcia Biznesowego Mirella Doluk-Świerczek w ramach projektu „Gliwicki pakON II” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej IX. Włączenie społeczne Działania 9.1. Aktywna integracja Poddziałania 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym

W odpowiedzi na Rozeznanie rynku na:

**Usługa psychologiczna – badanie wstępne psychologiczne  
dla 8 Uczestników/czek projektu „Gliwicki pakON II” realizowanego  
w ramach RPO WSL na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego**

.....  
Imię i nazwisko/nazwa i adres Oferenta

numer telefonu.....

**1. Oświadczam, że proponuję wykonanie przedmiot rozeznania rynku za następującą cenę:**

Nazwa przedmiotu zamówienie	Cena brutto za 1 badanie ( w tym narzuty pracodawcy, lub VAT)
Przeprowadzenie Usługi psychologicznej - badania wstępne psychologiczne łącznie: dla 8 Uczestników/czek projektu	

**Za: Przeprowadzenie 1 usługi psychologicznej – badania wstępnego dla Uczestnika/czki projektu: ..... PLN**  
**słownie cena za jedno badanie - brutto: .....**

łącznie za usługę dla 8 UP ..... brutto PLN,

słownie: .....

na warunkach określonych w Rozeznaniu rynku.

.....  
(podpis i/lub pieczęć Oferenta o ile dotyczy)



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego w trybie Rozzeznania rynku**  
**Oświadczenie Oferenta o posiadaniu wykształcenia psychologicznego oraz minimum 5 letniego**  
**doświadczenia w pracy z osobami niepełnosprawnymi.**

**Oświadczenie**

Imię i nazwisko/ Nazwa Oferenta: .....

Adres Oferenta: .....

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że posiadam wykształcenie psychologiczne oraz posiadam niezbędne doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem do wykonania zamówienia.

Moje doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi wynosi: ..... Lat.

.....

(data i podpis Oferenta)