

.....  
(pieczęćka firmowa Oferenta)

.....  
(miejscowość, data)

### **OFERTA**

**na realizację działań w ramach programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko-pomorskim”, na terenie Wąbrzeźna w 2020 r.**

#### **I. Dane dotyczące Oferenta**

1. Imię i nazwisko Oferenta:

2. Dane kontaktowe Oferenta (adres do korespondencji, telefon, e-mail):

3. Wykształcenie i doświadczenie zawodowe Oferenta:

4. Miejsce zatrudnienia Oferenta:

## II. Plan finansowy

L.p.	Świadczenie	Liczba jednostek	Rodzaj miary	Koszty realizacji	
				Koszt jednostkowy (cena brutto w zł)	Wartość (kwota brutto w zł)
1.	Przeprowadzenie zajęć aktywności fizycznej dla jednej, 10-osobowej grupy seniorów (czas trwania: 60 min., w tym 45 min. trening, 3 razy w tygodniu przez 3 miesiące)	39	zajęcia		
Całkowite koszty realizacji działań – kwota brutto w zł: słownie:					

## III. Informacje dodatkowe

1.	Doświadczenie Oferenta w realizacji działań w ramach programów polityki zdrowotnej lub o podobnym charakterze (zakres działań, termin realizacji, zleceniodawca)	
----	--	--

Jednocześnie Oferent oświadcza, że:

- 1) zapoznał się z treścią ogłoszenia Burmistrza Wąbrzeźna,
- 2) wszystkie podane w ofercie informacje oraz załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty.

.....  
czytelny podpis

### Uwaga

Do oferty należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe

### Pouczenie

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione
2. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Oferenta.