**ROPSIII.5.1.1.2024.WG**

(miejscowość i data)

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

……………………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

tel.: ......................................................

mail.: ……………………………………..

**FORMULARZ OSZACOWANIA – *Zakup materiałów i akcesoriów do pracy terapeutycznej wraz z dostawą***

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Al. Niepodległości 36

65-042 Zielona Góra

Odpowiadając na oszacowanie kosztów na *Zakup materiałów i akcesoriów do pracy terapeutycznej wraz z dostawą* w ramach projektu pn. „Lubuskie na rzecz rodzin”współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Działanie 6.14 Aktywizacja społeczna, mieszkalnictwo i wsparcie rodziny oświadczamy, że oferujemy wykonanie zamówienia w cenie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | |
| **L.p.** | **Nazwa zadania** | **Oferowana cena netto** | | | **Oferowana cena brutto** | |
| 1 | Zakup materiałów i akcesoriów do pracy terapeutycznej wraz z dostawą |  | | |  | |

Oświadczam, że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

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

data i podpis