

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

1. Dane Wykonawcy:

| | |
|-----------------|--|
| Nazwa | |
| Imię i nazwisko | |
| Adres | |
| Telefon | |
| E-mail | |

2. Oferta dot.: INSTRUKTOR TERAPII ZAJĘCIOWEJ w ramach projektu :

” Utworzenie i prowadzenie 4 Klubów Wsparcia Seniora na terenie 3 powiatów województwa lubuskiego”

| Lp. | NAZWISKO, IMIĘ | Stawka za 1 miesiąc INSTRUKTORA TERAPII ZAJĘCIOWEJ (kwota brutto, zł) | Całkowita kwota (kwota brutto, zł) [stawka za 1 miesiąc x 15 miesiący] |
|-----|----------------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | | | |

Całkowita kwota wynagrodzenia brutto za 1 miesiąc

(słownie) -

Miejsce i data

Pieczęć i podpis Oferenta