Załącznik nr 4

FORMULARZ OFERTY

dla części 2

**Szkolenie „Profesjonalna obsługa trudnego klienta”**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

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

……………………………………………………………………….

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

Osoba do kontaktów: ………………………………………………..

telefon …………………………………e-mail………………………………………………

1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejsce realizacji szkolenia | Cena netto za 1 osobę | Liczba uczestników | Razem |
| 1 | 2 | 3 | 2 x 3 |
| Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  Oddział Regionalny w Krakowie  Kraków, ul. Bratysławska 1 a |  | 8 |  |
| Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Placówka Terenowa w Tarnowie  Tarnów, ul. Wałowa 12 |  | 19 |  |
| Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Placówka Terenowa w Nowym Sączu  Nowy Sącz, ul. Młyńska 8 |  | 11 |  |

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto/brutto: ………………………… zł.

1. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że wzór umowy został zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach.
3. Oświadczam, że posiadamy doświadczenie, kwalifikacje w realizacji przedmiotu zamówienia.

Kraków, dnia ..................

*.*

*.......................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy* )