

FORMULARZ OFERTY DODATKOWEJ

Dane dotyczące Oferenta

Pełna nazwa / imię i nazwisko Oferenta			
Adres Oferenta			
NIP		REGON	
Nr telefonu		e-mail	

Dane dotyczące Zamawiającego

Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości
ul. Stanisława Staszica 2A, 26-200 Końskie, województwo: świętokrzyskie
Tel.: 41 375 14 55; Fax: 41 375 14 56
REGON: 290592085; NIP: 658-12-20-917

W odpowiedzi na wezwanie do złożenia oferty dodatkowej do **Zapytania ofertowego NR 8/RPSW.08.05.01-26-0063/19 z dnia 08.06.2020 r. (aktualizacja z dnia 15.06.2020 r.)** dotyczącego wyboru wykładowcy/trenera do realizacji zajęć w ramach szkoleń dla uczniów/uczennic projektu „Moje kompetencje moja przyszłość” realizowanego przez Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości w ramach RPO WŚ Poddziałanie 8.5.1 Podniesienie jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia i rozwoju CKZiU, przedkładam ofertę dodatkową realizacji Części 1 w/w Zapytania tj. :

Nazwa szkolenia	Liczba godzin dydaktycznych	Cena brutto za 1 godz. zajęć
„Obsługa programu Subiekt GT” Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Stąporkowie, 26-220 Stąporków ul. Staszica 4	100 (5gr x 10 os. x 20 godz.)	

Oświadczam, iż w pozostałym zakresie oferta jest zgodna z ofertą złożoną w przedmiotowym Zapytaniu do dnia 22.06.2020 r.

.....
miejsce, data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta