

CZĘŚĆ 2

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/adres zamieszkania:

Tel./fax:

Adres e-mail:

W odpowiedzi na Państwa zaproszenie do złożenia wyceny w ramach szacowania wartości zamówienia dotyczącego zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia **Rejestrator medyczny** dla uczestników projektu „Nie bądź bierny – wejdź na rynek pracy”, po zapoznaniu się z wymogami planowanego przedmiotu zamówienia, dokonuję następującej wyceny:

FORMULARZ WYCENY

Koszt usługi dla 1 osoby (kwota netto)	W tym VAT	Koszt usługi dla 1 osoby (kwota brutto)
	zw.	

*W cenę należy wliczyć wszelkie koszty związane z przeprowadzeniem usługi ujętej w przedmiotowym szacowaniu (koszt przeprowadzenia kursu, materiały dydaktyczne (np. notes, długopis, itp.), koszt egzaminu (jeżeli dotyczy), koszt odzieży ochronnej (jeżeli dotyczy), koszt materiałów na zajęcia praktyczne (jeżeli dotyczy), koszty wydania zaświadczenia/certyfikatu/uprawnień (jeżeli dotyczy), jak również inne koszty, które nie zostały ujęte, a są niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.

W kalkulacji nie należy uwzględniać kosztów ubezpieczenia NNW uczestników kursu oraz kosztów badań lekarskich, przejazdu i zakwaterowania.

..... dn. 2021 r.

Miejscowość i data

.....

podpis Wykonawcy