**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Oferenta** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

**Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w trybie rozeznania rynku celem ustalenia szacunkowej wartości proponuję:**

**Cena: ……………… zł (słownie: …………………………………………………….) za godzinę pracy na stanowisku: Edukatora – trenera prowadzącego szkolenia dot. specyfiki niepełnosprawności intelektualnej i mechanizmów dyskryminacji**

 **……………… ………………… …………………………………**

 **Data i miejsce Czytelny podpis Oferenta**

**\*Stawka obejmuje wszelkie koszty realizacji wsparcia, w tym obowiązujące składki, podatki, koszty dojazdu na miejsce realizacji usługi i inne**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rozeznania rynku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych, oraz z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016,str.1).**

**………………………………… …………………………………**

 **Data i miejsce Czytelny podpis Oferenta**