Załącznik nr **1**
 (dot. L.dz. C-WK -786/DK/2025/JW)

……………………………………….. ………………………………………..
 (pieczęć Wykonawcy) (miejscowość i data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Zawarta w formularzu oferta dotyczy przeprowadzenia na rzecz Zamawiającego:

**Kursu na operatora dźwigów towarowo-osobowych ze sterowaniem wewnętrznym oraz dźwigów szpitalnych – kat. I D wraz z egzaminem kwalifikacyjnym dla 5 osób.**

Tabela 1. Wartość usługi:

|  |
| --- |
| **DANE WYKONAWCY** |
| **Nazwa zarejestrowana** | **Adres** | **NIP** **REGON** | **Telefonu****Faksu** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |  |  |
| **USŁUGA** | **Wartość usługi netto\* dla 1 uczestnika** | **Łączna wartość usługi netto\*** |
| **1.** | **Szkolenie**  | …………………………………**zł**(**słownie**………………………….………………………………...…………………………………….) | ………………………………**zł**(**słownie**……………………….….……………………………...…...…………………………..) |
| **2.** | **Egzamin** | …………………………………**zł**(**słownie**………………………….………………………………...…………………………………….) | ………………………………**zł**(**słownie**……………………….….……………………………...…...…………………………..) |
| **Łącznie** | ………………………………**zł**(**słownie**……………………….….……………………………...…...…………………………..) |

\*szkolenie jest finansowane w całości ze środków publicznych i jest zwolnione od podatku VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. *o podatku od towaru i usług* (Dz. U. z 2024 r. poz. 361 ze zm.).

……………………………………. …………………………………….

 (miejscowość i data) (pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)