

Formularz ofertowy dla zadania nr 1

Imię i nazwisko i / lub nazwa (firma) Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, województwo:..... ulica, nr domu, nr lokalu:.....	
Nr telefonu:	Nr faksu:
NIP:	REGON:
Strona internetowa:	e-mail:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia masażu limfatycznych dla grupy 5 kobiet osób niepełnosprawnych Amazonek w okresie od lipca 2013 do grudnia 2013 w ilości 10 masażu miesięcznie dla każdej uczestniczki (łącznie 300 godzin) oferujemy wykonanie zadania:

1. za cenę brutto w wysokości: zł
 (słownie: złotych)
 cena netto zł
 (słownie: złotych)
 podatek VAT: %

2. Informacje dodatkowe

.....

.....

.....

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- a)
- b)
- c)

....., dnia 2013 r.
 miejscowość

.....
 podpis osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy
 (pożądany czytelny podpis albo pieczęć z imieniem i nazwiskiem)

Formularz ofertowy dla zadania nr 2

Imię i nazwisko i / lub nazwa (firma) Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, województwo:..... ulica, nr domu, nr lokalu:.....	
Nr telefonu:	Nr faksu:
NIP:	REGON:
Strona internetowa:	e-mail:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia masażu leczniczych częściowych dla grupy 2 kobiet i 5 mężczyzn osób niepełnosprawnych Diabetyków w okresie od lipca 2013 do grudnia 2013 w ilości 10 masażu miesięcznie dla każdego uczestnika (łącznie 420 godzin) oferujemy wykonanie zadania:

1. za cenę brutto w wysokości: zł
 (słownie: złotych)
 cena netto zł
 (słownie: złotych)
 podatek VAT: %

2. Informacje dodatkowe

.....

.....

.....

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- a)
- b)
- c)

....., dnia 2013 r.
 miejscowość

.....
 podpis osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy
 (pożądany czytelny podpis albo pieczęć z imieniem i nazwiskiem)

Formularz ofertowy dla zadania nr 3

Imię i nazwisko i / lub nazwa (firma) Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, województwo:..... ulica, nr domu, nr lokalu:.....	
Nr telefonu:	Nr faksu:
NIP:	REGON:
Strona internetowa:	e-mail:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące wydania karnetów w ramach rehabilitacji stacjonarnej dla grupy 2 kobiet i 2 mężczyzn osób niepełnosprawnych z SM, które będą zawierać usługi rehabilitacyjne, tj. masaże, sauna, jacuzzi i inne zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego, w okresie od lipca 2013 do grudnia 2013r. oferujemy wykonanie zadania:

1. za cenę brutto w wysokości: zł
 (słownie: złotych)
 cena netto zł
 (słownie: złotych)
 podatek VAT: %

2. Informacje dodatkowe

.....

.....

.....

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- a)
- b)
- c)

....., dnia 2013 r.
 miejscowość

.....
 podpis osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy
 (pożądany czytelny podpis albo pieczęć z imieniem i nazwiskiem)

Formularz ofertowy dla zadania nr 4

Imię i nazwisko i / lub nazwa (firma) Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, województwo:..... ulica, nr domu, nr lokalu:.....	
Nr telefonu:	Nr faksu:
NIP:	REGON:
Strona internetowa:	e-mail:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące wydania karnetów w ramach rehabilitacji stacjonarnej dla grupy 6 kobiet osób niepełnosprawnych z chorobami reumatycznymi, które będą zawierać usługi rehabilitacyjne, tj. masaże, sauna, jacuzzi i inne zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego, w okresie od lipca 2013 do grudnia 2013 oferujemy wykonanie zadania:

1. za cenę brutto w wysokości: zł
 (słownie: złotych)
 cena netto zł
 (słownie: złotych)
 podatek VAT: %

2. Informacje dodatkowe

.....

.....

.....

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- a)
- b)
- c)

....., dnia 2013 r.
 miejscowość

.....
 podpis osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy
 (pożądany czytelny podpis albo pieczęć z imieniem i nazwiskiem)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

Umowa nr

zawarta dnia roku pomiędzy
Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lesznie,
reprezentowanym przez:
Panią Emilię Konieczną - Kierownika PCPR w Lesznie,
Panią Danutę Baszyńską – Głównego Księgowego PCPR,
zwanym dalej **beneficjentem**

a

.....
zwanym w dalszej części umowy **wykonawcą**.

§1.

1. Beneficjent zleca wykonawcy przeprowadzenie
2. Każda osoba uczestniczyć będzie w, o których mowa w ust.1.
3. Beneficjent zleca wydanie karnetów w ramach rehabilitacji stacjonarnej dla, które będą zawierać usługi rehabilitacyjnew okresie
4. Koszty zabiegów i usług rehabilitacyjnych, o których mowa w ust. 1 i 3 współfinansowane są ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Zabiegi i usługi rehabilitacyjne zorganizowane zostaną w ramach projektu „Rozwijamy nasze szanse” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Priorytet VII. Promocja integracji społecznej Poddziałanie 7.1.2. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie.
6. Beneficjent zastrzega sobie prawo do wglądu w dokumentację sporządzoną przez wykonawcę w trakcie realizacji zadania zleconego.
7. Ponadto wykonawca zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych uczestników projektu, do których ma dostęp w trakcie wykonywania przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami. Po wykonaniu zadania wszelkie dokumenty i zbiory zawierające przedmiotowe dane przekazane zostaną Beneficjentowi lub zniszczone.

§2.

Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia
zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z należytą starannością.

§3.

1. Beneficjent zobowiązuje się do zapłaty wykonawcy kwoty w wysokości
(słownie) przelewem w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury.
2. Materiały i środki higieniczne niezbędne do właściwej realizacji zabiegów zostaną
zapewnione przez wykonawcę i beneficjent nie ponosi z tego tytułu żadnych dodatkowych
kosztów.

§4.

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową zastosowanie znajdują stosowne przepisy
Kodeksu Cywilnego.

§5.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze
stron.

Beneficjent:

Wykonawca: