

**Załącznik 1 do Zapytania o cenę nr 04/ZC/RPSL.07.01.03-24-0257/19**

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

**FORMULARZ CENOWY**

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia zawartym w pkt V w następującej cenie:

Lp.	Rodzaj usługi	j.m.	Liczba	Cena jednostkowa (PLN brutto)	Wartość ogółem (PLN brutto)
1.	Szkolenie z zakresu <b>rejestracji medycznej</b> (72 h)	osoba	11		
2.	Egzamin potwierdzający nabyte kwalifikacje obejmujący zakres tematyczny szkolenia „ <b>Pracownik rejestracji medycznej z elementami obsługi administracyjno-biurowej i sprzedażą</b> ”	osoba	11		
<b>RAZEM</b>					

**Oświadczam, że :**

- całkowita wartość brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
- przedstawiona oferta cenowa ma charakter informacyjny i nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu Art.66 par.1 Kodeksu Cywilnego.

**Dane osoby do kontaktu ws. niniejszej oferty:**

Imię i nazwisko (nazwa).....

Adres .....

Tel./fax .....

e-mail: .....

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

## OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I/LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a .....

Uprawniony/a do reprezentowania:

Nazwa firmy: .....

Adres firmy: .....

NIP: .....

oświadczam, że **nie jestem powiązany kapitałowo i/lub osobowo z Zamawiającym tj. LOKALNĄ GRUPĄ DZIAŁANIA "WSPÓLNY ROZWÓJ" z siedzibą w Jastrzębiu Zdrój (44-335), al. Mazowiecka 2** w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)