Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTY CENOWEJ

……, dnia ……

I. Dane osoby składającej ofertę

Imię i Nazwisko	
Adres	
Telefon	
e-mail	

II. Oferta cenowa

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert dotyczących usługi prowadzenia indywidualnego **Wsparcia psychologicznego**

W ramach projektu „Rehabilitacja sposobem na samodzielność 4”, dofinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że oferuję wykonanie następującej usługi za cenę podaną w poniższej tabeli:

Odbiorcy wsparcia psychologicznego	**Cena brutto w zł** za 1 godzinę zegarową
Dzieci i młodzież	
Osoby dorosłe	

…… ……

(miejscowość i data) **(czytelny podpis osoby składającej ofertę)**

*niepotrzebne skreślić