



Załącznik nr 1 do rozeznania rynku.

**ROZEZNANIE RYNKU- PSYCHOLOG**

**ZAMAWIAJĄCY: MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W DOBCZYCACH , 32-410 DOBCZYCE UL. RYNEK 26, [mgops@dobczyce.pl](mailto:mgops@dobczyce.pl)**

<b>DANE WYKONAWCY</b>	
<b>ADRES FIRMY</b>	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>	
<b>NUMER TELEFONU</b>	
<b>ADRES E-MAIL</b>	

Nawiązując do składania ofert w ramach ROZEZNANIA RYNKU na wykonanie usługi TRENINGU PSYCHOSPOŁECZNEGO /100 h/, w projekcie: AKTYWNI I POTRZEBNI – RAZEM, m współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, PODDZIAŁANIE: 9.1.1. Aktywna integracja – projekty konkursowe wyłącznie dla OPS/PCPR

**Realizacja usługi TRENINGU**  
**za cenę ..... zł brutto**  
**( słownie: .....) za 1 godzinę pracy.**

Oświadczam, że spełniam wymagania określone w punkcie 4 niniejszego rozeznania rynku.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Wykonawcy