………………………………………………….

miejscowość, data

………………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**na wynajem sali szkoleniowej**

**dot. zapytania nr 02/10/2023/W-ON3\_1 z dnia 02.10.2023 r.**

**W odpowiedzi na zapytanie dotyczące wyceny wynajmu sali szkoleniowej na warsztaty/szkolenia prowadzone** w ramach Projektu pn. „WORK-ON. Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. III edycja” wspófinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

Wynajęcie sali wyceniamy na kwotę: …………………..zł brutto/godzina

Sala szkoleniowa spełnia następujące wymagania:

1. sala szkoleniowa zlokalizowana w Katowicach, znajdująca się w budynku, który jest przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (zgodnie z art. 6 pkt 1 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tekst jednolity Dz.U. z 2022 roku, poz. 2240),
2. budynek, w którym mieści się sala szkoleniowa jest dobrze skomunikowany z pełną dostępnością komunikacji miejskiej,
3. sala szkoleniowa pozwala na przeprowadzenie warsztatów/szkoleń dla grupy 3-5 osób + 1 trener,
4. sala wyposażona sprzęt techniczny (komputer, flipchart, rzutnik)
5. sala umożliwia organizację cateringu na czas trwania szkolenia.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

* nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań́ w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy.

 …………………………………………………………………

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*