**Załącznik 1**

…………………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość, data

…………………………………..........................

……………………………………………………  
Nazwa, adres Wykonawcy

**,,Organizacja 4-dniowego pobytu beneficjentów projektu STOPIEŃ WYŻEJ”**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w ramach projektu „STOPIEŃ WYŻEJ” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Nazwa

|  |
| --- |
|  |

2. Adres do korespondencji

|  |
| --- |
|  |

3. E-mail

|  |
| --- |
|  |

4. Telefon

|  |
| --- |
|  |

5. Wynagrodzenie (brutto) za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| „Organizacja 4 - dniowego pobytu beneficjentów projektu STOPIEŃ WYŻEJ ” | Całkowity koszt pobytu: ……………………………………... zł  w tym koszt pobytu dla jednej osoby:  ………………………….. zł |
| Zapewnienie animatora dla dzieci przez: | ………………. godzin/y w ciągu całego pobytu |

……………………………………………………………

data i podpis