

Projekt „Mały krok do szczęścia” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Numer projektu RPMP.09.01.01-12-0072/18

## OFERTA

Nazwa Wykonawcy: .....

REGON ..... NIP .....

Adres..... tel. .... e-mail .....

Nawiązując do prowadzonego postępowania na realizację zadania pn.:  
Rehabilitacja indywidualna uczestników projektu.

Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia przy zastosowaniu następujących cen:

LP	ZABIEG	ILOŚĆ	CENA	SUMA
1	lampa solux	20		
2	laser	50		
3	ćwiczenia indywidualne 30 minut	20		
4	pole magnetyczne	20		
5	prąd TENS	20		
6	Ćwiczenia indywidualne 60 minut	20		
7	masaż odcinkowy kończyn górnych	80		
8	ćwiczenia indywidualne PNF - 30 minut	30		
9	ćwiczenia indywidualne PNF - 60 minut	80		
10	fizykoterapia	40		
11	kinezyterapia	40		
12	ćwiczenia indywidualne PNF w domu pacjenta - 60 minut	140		
13	taping medyczny	20		
14	masaż limfatyczny	20		

Usługa będzie realizowana w pomieszczeniu znajdującym się pod następującym adresem:

.....

Łączny koszt realizacji usługi wynosi ..... netto, ..... brutto VAT ..... %

Koszt dojazdu do miejsca zamieszkania uczestnika projektu .....

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Oświadczam, że pomieszczenie udostępnione przez Wykonawcę na potrzeby realizacji usługi znajduje się na terenie Gminy Zielonki,
3. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do wykonywania usług rehabilitacji.

4. Oświadczam, że posiadam wyposażenie pozwalające na realizację wszystkich zabiegów wymienionych w pkt I rozeznania.
5. *Oświadczam iż posiadam / nie posiadam\* podpisaną umowę na realizację zabiegów rehabilitacyjnych z Narodowym Funduszem Zdrowia lub firmą ubezpieczeniową (\*niepotrzebne skreślić).*

..... dnia .....

.....  
podpis wraz z pieczętą osoby  
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy