**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA z dnia 31.12.2020r.**

Tytuł projektu: Realizacja regionalnego programu zdrowotnego - Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc i powikłaniom pogrypowym u osób z chorobami nowotworowymi

Oś priorytetowa 6: Rynek pracy

Działanie 6.6 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

Poddziałanie 6.6.1 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

**Dane Oferenta:**

**Nazwisko i imię: .....................................................................................**

**Adres: .....................................................................................................**

**Numer telefonu:......................................................................................**

**Adres poczty elektronicznej: ...................................................................**

Szacowanie wartości zamówienia dotyczy poniższego przedmiotu zamówienia:

1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przygotowanie projektu graficznego i publikacji artykułów w prasie:

1. Branżowej (grupa odbiorców – lekarze i/lub pacjenci z woj. wielkopolskiego) - 5 publikacji
2. Regionalnej (grupa odbiorców – mieszkańcy z woj. wielkopolskiego) - 6 publikacji

Ad. 1

Informuję, że wartość rynkowa wykonania zamówienia w zakresie przygotowania projektu graficznego i publikacji artykułów w prasie branżowej (wraz z przeniesieniem praw autorskich), uwzględniająca wszystkie elementy składowe zamówienia, w zakresie określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia wynosi: …………………………………………………..zł brutto za całość przedmiotu zamówienia .

Ad. 2

Informuję, że wartość rynkowa wykonania zamówienia w zakresie przygotowania projektu graficznego i publikacji artykułów prasie regionalnej (wraz z przeniesieniem praw autorskich), uwzględniająca wszystkie elementy składowe zamówienia, w zakresie określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia wynosi: …………………………………………………..zł brutto za całość przedmiotu zamówienia .

|  |  |
| --- | --- |
| …………………..…….  Miejscowość, data | ……………………………………….………………………..  Podpis Osoby  uprawnionej do reprezentowania Oferenta |