## Załącznik nr 3 do SWZ

1/NMF/zp/23

**FORMULARZ CENOWY**

| **L.p.** | **Nazwa kursu** | **Cena****jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość****netto** | **Stawka****VAT** | **Wartość****VAT** | **Wartość****brutto** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| *1* | Kurs „Propedeutyka prawa pracy” |  | *1* |  |  |  |  |
| *2* | Kurs „Standardy postępowania z osobami pozbawionymi wolności” |  | *1* |  |  |  |  |
| *3* | Kurs „Okno tolerancji” |  | *1* |  |  |  |  |
| *4* | Kurs „Kompetencje menadżera” |  | *1* |  |  |  |  |
| *5* | Kurs „Budowanie wizerunku organizacji” |  | *1* |  |  |  |  |
| *6* | Kurs „Zdrowie psychofizyczne”” |  | *1* |  |  |  |  |
| *7* | Kurs „Pierwsza pomoc przedmedyczna” |  | *1* |  |  |  |  |
| *8* | Kurs „Kultura organizacyjna” |  | *1* |  |  |  |  |
| *9* | Kurs „Elementy coachingu we wspieraniu rozwoju pracowników” |  | *1* |  |  |  |  |
| *10* | Kurs „Tworzenie programów reedukacyjnych” |  | *1* |  |  |  |  |
| Razem |  | *x* |  |  |

..................................................................

[dokument należy wypełnić i opatrzyć

kwalifikowanym podpisem elektronicznym

lub podpisem zaufanym lub podpisem osobisty