

Załącznik nr 3

do ogłoszenia o konkursie nr WSS-I.1.2020.AD na realizację zadania publicznego w zakresie promocji i ochrony zdrowia – program zdrowotny pn. „Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych”

FORMULARZ KALKULACJI CENOWEJ

L.p.	Dane oferty	
	Nazwa oferenta	
	Lokalizacja placówek, w których będzie się odbywała terapia	
1.	Liczba osób objętych programem	
2.	Średni koszt jednej godziny zajęć indywidualnych	
3.	Średni koszt jednej godziny zajęć grupowych	
4.	Liczba godzin zajęć indywidualnych (łącznie, w trakcie trwania całego programu)	
5.	Liczba godzin zajęć grupowych (łącznie, w trakcie trwania całego programu)	
6.	Przewidywana liczebność grupy	
7.	Liczba programów (świadczeń) w ramach zadania	
8.	Czy oferent brał udział w realizacji podobnych zadań w okresie ostatnich trzech lat; jeśli tak, to w ilu	
Koszty rzeczowe programu (inne niezbędne do realizacji zadania a nieuwzględnione powyżej)		
	...	
	...	
	...	
	...	
	...	

CAŁKOWITY KOSZT ZADANIA BRUTTO:

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka i podpis oferenta

GŁÓWNY SPECJALISTA

Anna Depa

KIEROWNIK ZESPOŁU

Zofia Mirkiewicz

ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU Dyrektor Wydziału

Małgorzata Kowalska

Zastępca Prezydenta Miasta

Krzysztof Borska


Bogusława Bugajska