**Załącznik nr 1**

**Formularz szacowania**

**…………………………………………………………………………………………………………………**

Nazwa i adres Wykonawcy

dotyczy oszacowania wartości zakupu polisy ubezpieczeniowej dla uczestników projektu

realizowanego przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 2 w Tomaszowie Mazowieckim.

**„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia**

**zawodowego” w ramach Programu Fundusze Społeczne dla Rozwoju Społecznego realizowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus pn. „ ZSP 2 w podróży za marzeniami”**

**Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 2 w Tomaszowie Maz.**

**Nr projektu: Nr projektu 2024-1-PL01-KA122-VET-000241295**

Szacowana wartość w zł (netto) wykonania zamówienia wynosi:

……………………………………………………………………… zł. netto ,

(słownie ………………………………………………………………………………….………)

Szacowana wartość w zł (brutto) wykonania zamówienia wynosi:

………………………………………………………………………… zł.brutto ,

…………………………. ……………………………

Miejscowość, data Pieczęć i podpis Wykonawcy