

FORMULARZ KALKULACJI KOSZTÓW
„Program profilaktyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc w Gminie Żelechlinek na lata 2026-2028”
- rok 2026

Lp.	Nazwa usługi/świadczenia	Liczba osób/usług	Jednostka miary	Koszt jednostkowy (w zł brutto)	Koszt ogółem (w zł brutto)
					Rok 2026
1.*	Szkolenie personelu medycznego: np. szkolenie w formie e-learningu lub wykładu, przygotowanie materiałów szkoleniowych.		usługa		
2.*	Działania informacyjno-edukacyjne: - przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej, przygotowanie oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych		usługa		
3.*	Lekarska wizyta diagnostyczna		osoba		
4.*	Badanie spirometryczne		osoba		
5.*	Interwencja antynikotynowa		osoba		
6.*	Monitoring i ewaluacja		usługa		
7.*	Koszt personelu PPZ bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie, rozliczanie, monitorowanie projektu lub prowadzenie innych działań administracyjnych w projekcie, w tym w szczególności koszty wynagrodzenia		usługa		
ROZNY KOSZT PROGRAMU:					
CENA OFERTY OGÓŁEM:					

* Rodzaje kosztów w pozycjach 1-9 powinny być zgodne z zakresem planowanych interwencji opisanych szczegółowo w ogłoszeniu konkursowym i Programie. 20 % ceny oferty ogółem stanowić będzie wkład własny realizatora programu.

II. OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że w przypadku wyboru ww. oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na świadczenie usług zgodnie z zakresem wynikającym z treści programu polityki zdrowotnej.

....., dnia

.....
*Podpis osoby upoważnionej do składania
oświadczeń w imieniu oferenta*

DATA	PIECZĄTKA OFERENTA	PODPIS osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji oferenta