|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ NIEZOBOWIĄZUJĄCEJ WYCENY**  **HOLDHAND** | |
| **MODEL WSPÓŁPRACY Z HOLDHAND** | **OUTSOURCING PRACOWNICZY**  **REKRUTACJA JEDNORAZOWA**  **BODYLEASING**  **PRACA TYMCZASOWA** |



W formularzu należy wybrać lub uzupełnić pola wskazane na kolor czerwony i zaznaczyć pola wyboru (TAK lub NIE)

| 1. DANE FIRMY ZLECAJĄCEJ | | |
| --- | --- | --- |
|  | FIRMA ZLECAJĄCA | WPROWADZIĆ NAZWĘ FIRMY |

| 1. DANE KONTAKTOWE DO FIRMY ZLECAJĄCEJ | | |
| --- | --- | --- |
|  | IMIĘ, NAZWISKO | WPROWADZIĆ IMIĘ I NAZWISKO |
| STANOWISKO | WPROWADZIĆ OBEJMOWANE STANOWISKO |
| E-MAIL | WPROWADZIĆ E-MAIL DO KONTAKTU |
| NR. TELEFONU | WPROWADZIĆ NUMER TELEFONU DO KONTAKTU |

| 1. STANOWISKO | | |
| --- | --- | --- |
|  | LICZBA PERSONELU | WPROWADZIĆ LICZBĘ PERSONELU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGĘ |
| NAZWA STANOWISKA | WPROWADZIĆ STANOWISKO LUB STANOWISKA |
| MIEJSCE I ADRES WYKONYWANIA USŁUGI | WPROWADZIĆ MIEJSCE I ADRES WYKONYWANIA USŁUGI |
| DATA ROZPOCZĘCIA WYKONYWANIA USŁUGI I ZAKOŃCZENIA ŚWIADCZENIA USŁUGI | OD: WYBRAĆ DATĘ  DO: WYBRAĆ DATĘ  INNE: WPROWADZIĆ\* |
| OBOWIĄZKI NA DEKLAROWANYCH STANOWISKACH | WPROWADZIĆ OBOWIĄZKI |

| 1. WYNAGRODZENIE PERSONELU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | WYBRAĆ WŁAŚCIWY SYSTEM | *NETTO* | WPROWADZIĆ KWOTĘ ZŁ | *BRUTTO* | WPROWADZIĆ KWOTĘ ZŁ |
| DODATKOWY OPIS SYSTEMU WYNAGRADZANIA: | WPROWADZIĆ\* | | | |

| 1. CZAS ŚWIADCZENIA USŁUG PRZEZ PERSONEL | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NADGODZINY | TAK /  NIE | |  | |
| DNI ROBOCZE | PON.  WTO.  ŚRO.  CZW.  PIĄ.  SOB.  NIE. | | | |
| WYKONYWANIE USŁUGI W DNI WOLNE | TAK /  NIE | | | |
| DODATKOWE/ INNE INFORMACJE DOT. HARMONOGRAMU WYK. USŁUGI | WPROWADZIĆ\* | | | |
| WYMIAR CZASU WYKONYWANIA USŁUGI | WYBRAĆ WŁAŚCIWE  INNY: WPROWADZIĆ\* | SYSTEM WYKONYWANIA USŁUGI | | WYBRAĆ WŁAŚCIWE  INNY: WPROWADZIĆ\* |
| GODZINY ŚWIADCZONYCH USŁUG I ZMIAN | WPROWADZIĆ GODZINY ŚWIADCZONYCH USŁUG I ZMIAN | | | |

| 1. WYMAGANIA DOT. PERSONELU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ZNAJOMOŚĆ I POZIOM JĘZYKÓW | POLSKI | W PIŚMIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE | W MOWIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE |
| ANGIELSKI | W PIŚMIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE | W MOWIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE |
| ROSYJSKI | W PIŚMIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE | W MOWIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE |
| INNY: WPROWADZIĆ\* | W PIŚMIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE | W MOWIE: WYBRAĆ WŁAŚCIWE |
| WYKSZTAŁCENIE | PRZYNAJMNIEJ: WYBRAĆ WŁAŚCIWE | | |
| DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE | WPROWADZIĆ WYMAGANIA | | |
| UMIEJĘTNOŚCI | WPROWADZIĆ WYMAGANIA | | |
| DODATKOWE WYMAGANIA | WPROWADZIĆ WYMAGANIA | | |

| 1. INNE | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | POZWOLENIE NA UŻYCIE TŁUMACZA GRUPOWEGO PRZY NIEZNAJOMOŚCI JĘZYKA PERSONELU | TAK /  NIE | |
|  | ODZIEŻ ROBOCZA | TAK /  NIECZY WYMAGANA | ZAPEWNIA WYBRAĆ |
| ZAKWATEROWANIE | ZAPEWNIA: WYBRAĆ | |
| WYŻYWIENIE | TAK /  NIECZY ZAPEWNIONE ZE STRONY USŁUGOBIORCY | |
| TRANSPORT | TAK /  NIECZY WYMAGANY | ZAPEWNIA WYBRAĆ |
|  | INNE | WPROWADZIĆ | |

Wypełniony formularz należy wysłać na adres: biuro@holdhand.work lub office@holdhand.eu. Istnieje także możliwość wypełnienia formularza na naszej stronie: https://www.holdhand.work/. Wypełniony przez Państwa formularz jest niezobowiązujący i stanowi jedynie podstawę do sporządzenia wyceny, która zostanie przesłana na wskazany przez Państwa adres. Prośby o sporządzenie wyceny realizowane są na bieżąco.