

załącznik nr 1 - formularz ofertowy

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane wykonawcy:

IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES WYKONAWCY	
TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ	20 dni
TELEFON	
E-MAIL	
KOSZT PRACY BRUTTO (PLN/M-C)	

- II. W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia na: *dostawę sprzętu oraz wyposażenia rehabilitacyjnego wchodzącego w skład projektu „Wdrożenie i realizacja programu wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci klas I-VI szkół podstawowych, w zakresie otyłości i chorób kręgosłupa, w CM Arnica w Starych Babicach”* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach działania 9.2. *Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałania 9.2.2 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zakresem zamieszczonym w ogłoszeniu i jego załącznikach, opisanym niniejszą ofertą.

- III. Przedmiot zamówienia, w postaci zatrudnienia na stanowisku wykonam za cenę PLN brutto/m-c, słownie: PLN).

IV. Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i jego załącznikami i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń i w pełni go akceptujemy,
2. akceptuję wzór umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnie z tym wzorem,
3. uzyskałem/-łam wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty,

V. Uważam się za związanego/-ą niniejszą ofertą na czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty.

VI. Załączniki:

- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania (załącznik nr 2a do zapytania ofertowego)
- 2) Dokument/-y potwierdzający posiadane kwalifikacje – na wzorze własnym Oferenta, bądź powszechnie obowiązującym

Miejscowość i data	
Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy	

* - niepotrzebne skreślić