



Załącznik nr 1

.....
dane oferenta

.....
(miejsowość, data)

OFERTA

Do
Arnica Olszewski i Wspólnik spółka jawna

Odpowiadając na zapytanie ofertowe z dnia2018r., dotyczące rozeznania rynku w ramach projektu pn. „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 na świadczenie usług szkoleniowych z zakresu Diagnostyki i terapii skolioz wg metody Dobosiewicz / DoboMed dla osób

1. Oferuję / emy wykonanie zamówienia za cenę brutto/brutto

.....zł,
Słownie:

2. Przyjmuję / emy do realizacji postawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki.

3. Oświadczam, że firma jest / nie jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP


ARNICA Olszewski
i Wspólnik Spółka Jawna
02-796 Warszawa, ul. Wąwozowa 22/89
NIP 9512349868 REGON 145849450
tel. 22 721 00 87

*- niepotrzebne skreślić

.....
podpis osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu oferenta / czytelny
podpis