…………………………………..

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Ja, niżej podpisany……………………………………………… działając w imieniu i na rzecz (dane Wykonawcy):

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Adres siedziby |  |
| Nr telefonu i faksu |  |
| e-mail: |  |
| NIP |  |
| REGON |  |

w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym w trybie poniżej 30 000 euro, dotyczące zapytania ofertowego:

**„Zamówienia publiczne i zasada konkurencyjności w projektach współfinansowanych z EFS w perspektywie finansowej 2014-2020”**

Oferuję wykonanie całości prac będących przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym nr EFS-VI.2403.5.2017 za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Całkowita cena brutto**  (stawka podatku VAT – 0% -zw. na podst. Art. 43 ust. 1 pkt. 29 ustawy z dn. 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. nr 54, poz. 535 ze zm.) | …………………………………………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POTWIERDZENIE DOŚWIADCZENIA TRENERA/TRENERÓW  (wykaz przeprowadzonych szkoleń z zakresu prawa zamówień publicznych w okresie ostatnich 4 lat przed złożeniem oferty, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie)** | | | |
| **Trener** | ……………………………………………………………………………………………..  (imię i nazwisko) | | |
| **Lp.** | **Temat szkolenia** | **Data przeprowadzenia szkolenia** | **Liczba godzin dydaktycznych** |
|  |  |  |  |

1. Oświadczam, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania Zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. Oświadczam, że trener/trenerzy wskazany/wskazani wyżej posiada/ją niezbędne kwalifikacje uprawniające do prowadzenia szkoleń z zakresu będącego przedmiotem niniejszej oferty.
4. Oświadczam, że jako Wykonawca posiadam wiedzę i doświadczenie w organizacji szkoleń.
5. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie do 12 maja 2017 r. przy czym dokładny termin realizacji zostanie uzgodniony z Zamawiającym.
6. Załączam propozycję programu szkolenia.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*czytelny podpis Wykonawcy wraz z imienną pieczątką*

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(miejscowość, data)