*do zapytania ofertowego z dnia 26.03.2018  
 nr wniosku nr DPR-VIII.045.10.2018*

|  |
| --- |
|  |

*Pieczątka Oferenta*

**FORMULARZ OFERTY CZĘŚĆ I**

1. **Wykonawca:**
2. Nazwa i adres siedziby:
3. NIP:
4. REGON:
5. Telefon:
6. Fax
7. Strona www:
8. E-mail:

**2. Zamawiający:**

Województwo Świętokrzyskie - Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego,   
Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

NIP: 9591506120

REGON: 291009337

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 27.03.2018r. dotyczące zadania organizacji spotkań match-makingowych dla świętokrzyskich przedsiębiorców Targów Health&Beauty w dniu 20.04.2018r., przewidzianego w harmonogramie projektu pn.: „Świętokrzyskie – hard to pronounce, easy to do business in”, który jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Działanie 2.4 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, oferuję wykonanie w/w usługi, zgodnie z warunkami określonymi w przedmiotowym zapytaniu ofertowym za cenę:

**Netto:** ………………..… zł (słownie: …………………………………..…………………….)

**VAT:** ………….……….

**Brutto:** ………………… zł (słownie:…………………………………………………………)

1. *Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.*
2. *Oświadczam, że spełniam wszystkie warunki udziału w postępowaniu.*
3. *Oświadczam, że zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że informacje podane w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą.*

*…………………………………. ……………………………………………*

*miejscowość i data czytelny podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń*

*woli w imieniu Wykonawcy*