***Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego***

**FORMULARZ OFERTY**

**Zorganizowanie spotkania integracyjnego środowisk osób z niepełnosprawnościami**

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

Województwo Świętokrzyskie

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego

Al. IX Wieków Kielc 3

25-516 Kielce

NIP: 9591506120

REGON: 291009337

**II. DANE WYKONAWCY:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

1. Nazwa wykonawcy: …………………………………………………………………………

2. Adres wykonawcy: ………………………………………………………………………….

3. NIP: ………………………………………………………………………………………….

4. REGON: …………………………………………………………………………………….

5. Telefon: ……………………………………………………………………………………..

6. Adres e-mail: ………………………………………………………………………………..

**III. WYNAGRODZENIE ZA WYKONANIE USŁUGI:**

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe dotyczące wykonania usługi: **Zorganizowanie spotkania integracyjnego środowisk osób z niepełnosprawnościami** – oferuję wykonanie przedmiotowej usługi, zgodnie z warunkami określonymi w przedmiotowym zapytaniu ofertowym za cenę netto/brutto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena netto  w PLN** | **Stawka VAT**  **(%)** | **Cena brutto w PLN** |
| 1. | **Zorganizowanie spotkania integracyjnego środowisk osób  z niepełnosprawnościami** |  |  |  |

**IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam/y, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego oraz w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
2. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z Zapytaniem ofertowym i Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia i akceptuję/my określone w nim warunki oraz zasady postępowania.
4. Oświadczam/y, że „Wzór umowy” stanowiący Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego, został zaakceptowany i zobowiązuję/my się w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy   
   na wymienionych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/y, że posiadam/y odpowiednią wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie niezbędne   
   do wykonania przedmiotu zamówienia, o którym mowa w niniejszym zapytaniu ofertowym. Jak również zobowiązujemy się zrealizować go z należytą starannością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Oświadczam/y, że posiadamy odpowiedni potencjał techniczny i organizacyjny do zrealizowania przedmiotu zamówienia.
7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, że wszystkie informacje oraz załączone   
   do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 kk).
8. Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu ofertowym, niezbędnych dla potrzeb realizacji procesu przeprowadzania postępowania o udzielenie zamówienia na wykonanie usługi – Zorganizowania spotkania integracyjnego środowisk osób   
   z niepełnosprawnościami.
9. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**V. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY (wymienić wszystkie załączniki do oferty):**

1. ………………………………………………………………………………………………...

2. ………………………………………………………………………………………………...

3. ………………………………………………………………………………………………...

**VI. DANE OSOBY DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………

Telefon: …………………………………………………………………………………………

Adres e-mail: ……………………………………………………………………………………

……………………………………. …….……………………………………

(Miejscowość, data) Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy