

FORMULARZ OFERTOWY

DANE WYKONAWCY ZAMÓWIENIA

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

Tel:...../.....

Adres e-mail:

NIP

REGON

KRS lub wpis do ewidencji dział. gospodarczej:

.....

Osoba (Osoby) upoważniona do reprezentacji (na dzień składania oferty):

.....

Nawiązując do zapytania ofertowego na realizację usługi audytu zewnętrznego projektu pn.:
 „**Poradnia Interwencji Kryzysowej SOLIS RADIUS**”, współfinansowanego ze środków
 Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu 1/2021,
 realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000220/09/D z dnia 21
 kwietnia 2022 r.,

Składamy niniejszą ofertę, oświadczając jednocześnie, że mając w dyspozycji niezbędną
 wiedzę, doświadczenie oraz osoby o odpowiednich kwalifikacjach, zrealizujemy zamówienie
 zgodnie z wszystkimi warunkami zamówienia oraz postanowieniami zapisów umowy na
 przeprowadzenie audytu stanowiącej załącznik nr 6 do zapytania ofertowego.

1. Łączna wartość wynagrodzenia za realizację zamówienia wynosi:

Cena brutto: zł, słownie:

.....

.....

2. Termin realizacji zamówienia:

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis osoby upoważnionej)