Załącznik nr 3 do zapytania publicznego

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

……

miejsce i data sporządzenia oferty

Nazwa (firma) Wykonawcy: Adres Wykonawcy:	
nr telefonu:	
nr faksu:	
adres e-mail:	
NIP:	
REGON	
reprezentowany przez	*(imię, nazwisko)*

Znak postępowania: **190000/273/13/2019-ZAP**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Legnicy
ul. Władysława Grabskiego 26
59-220 Legnica

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na Zapytanie publiczne, którego przedmiotem zamówienia jest: „**Zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia pn. Wzmocnienie współpracy i komunikacji w zespole”**, oferujemy wykonanie zamówienia na warunkach określonych przez Zamawiającego.

I. **CENA OFERTY**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w cenie

za cenę brutto: …… zł
słownie: ……____ /100
w tym:
Stawka VAT: zwolniony
Wartość stawki VAT ---- zł
Wartość netto: …… zł

II. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, oraz zobowiązuję się do stosowania i ścisłego przestrzegania warunków w nim określonych.
2. Oświadczam, że wzór umowy został zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
3. Potwierdzam okres związania ofertą, który wynosi 30 dni.
4. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie zawodowe oraz dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
6. Oświadczam, że nie będę zgłaszał żadnych roszczeń w przypadku unieważnienia przez Zamawiającego postępowania, w którym składam niniejszą ofertę.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

III. DO NINIEJSZEJ OFERTY PRZEDKŁADAM :

1. Załączniki nr 4a, 4b, 4c pn. „Wykaz doświadczenia zawodowego trenera";
2. Referencje dla każdego szkolenia wykazanego w załącznikach 4a, 4b, 4c;
3. Profile trenerów;
4. Program szkolenia wraz z harmonogramem;
5. Opis gry/gier terenowych;
6. Odpis KRS lub zaświadczenie z wpisu do działalności gospodarczej.

Miejscowość, data……..

_____

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy
(podpis umożliwiający identyfikację imienia i nazwiska
lub podpis z pieczątką określającą imię i nazwisko)