



Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY DANE WYKONAWCY

Pełna nazwa:

.....

Adres

.....

Tel: /,

fax: /

NIP, REGON

KRS lub wpis do ewidencji dział. gospodarczej:

.....

Osoba upoważniona do kontaktów w sprawie zamówienia /imię i nazwisko, nr tel./:

.....

Nawiązując do zapytania ofertowego na realizację usługi audytu zewnętrznego projektu pn. „Program Rozwoju Osobowości, Kształcenia i Wychowania Dzieci Niepełnosprawnych” realizowanego w ramach w ramach trzynastego konkursu z dnia 20 września 2013 r. o zlecenie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, umowa nr ZZO/000070/10/D zawartej w dniu 20 grudnia 2013 roku, składamy niniejszą ofertę, oświadczając jednocześnie, że zrealizujemy zamówienie zgodnie z wszystkimi warunkami zamówienia.

1. Łączna wartość wynagrodzenia za realizację zamówienia wynosi:

Cena brutto: zł,

słownie:

.....

2. Termin realizacji zamówienia:

(maksymalnie do dnia 25.03.2016 r. - zgodnie z terminem zawartym w ogłoszeniu i we wzorze umowy)

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis zawierający imię i nazwisko)