

Załącznik nr 2 do Zaproszenia do złożenia oferty

FORMULARZ OFERTY

Zamawiający: Województwo Podkarpackie - Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie

odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na realizację zadania:

Przeprowadzenie szkoleń dla potencjalnych beneficjentów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

* + 1. Oferujemy wykonanie usługi~~/dostawy/roboty budowlanej~~ będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę
		w wysokości:
			1. netto: ……………….zł, słownie: ……….…………………………………………………zł
			2. podatek VAT: ………%, słownie: …………………..…………………………………….zł
			3. brutto: zł, słownie: ……………………………………………………zł
		2. Cena jednostkowa (brutto) przypadająca na jedną osobę\*\*: ……………………………….
		3. Termin realizacji zamówienia: 11, 12 października 2016 r.
		4. Miejsce realizacji zamówienia: Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Al. Łukasza Cieplińskiego 4, 35-010 Rzeszów (sala audytoryjna)
		5. Oświadczamy, iż posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
		6. Oświadczamy, że ponad 50% zatrudnionych pracowników stanowią osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego\* \*\*\*
		7. Oświadczamy, iż znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.
		8. Oświadczamy, że zobowiązujemy się wykonać zamówienie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z przedstawioną ofertą.

(data, podpis Wykonawcy)

……………………………………………….

Załączniki:

1

2

\* *Niepotrzebne skreślić*

\**\* Informacja konieczna do podania przez Wykonawcę w przypadku organizacji szkoleń/spotkań/konferencji dla potencjalnych beneficjentów i beneficjentów RPO WP – cena dotyczy cateringu podczas organizowanych spotkań*

\*\*\* *Informacja konieczna do podania w przypadku realizacji* ***usługi cateringowej*** *przez Wykonawcę zatrudniającego ponad 50% osób niepełnosprawnych*