

FORMULARZ OFERTY

I. Dane dotyczące Oferenta

Pełna nazwa / imię i nazwisko Oferenta			
Adres Oferenta			
NIP		REGON	
Nr telefonu		e-mail	

II. Dane dotyczące Zamawiającego

Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości
ul. Staszica 2A, 26-200 Końskie, województwo: świętokrzyskie
Tel.: 41 375 14 55
Fax: 41 375 14 56
REGON: 290592085
NIP: 658-12-20-917

III. OFERTA WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na **ZAPYTANIE OFERTOWE NR 4/RPSW.08.05.01-26-0063/19 z dnia 07.01.2020 r.** dotyczące wyboru wykładowcy/trenera do realizacji zajęć dodatkowych z matematyki dla uczniów/uczennic projektu „Moje kompetencje moja przyszłość” realizowanego przez Krajowe Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości w ramach RPO WŚ Poddziałanie 8.5.1 Podniesienie jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia i rozwoju CKZiU, składam ofertę realizacji zamówienia:

Nr części zamówienia	Przedmiot zamówienia	Cena brutto za 1 godz. zajęć
1	Zajęcia dodatkowe z matematyki realizowane w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Stąporkowie	
2	Zajęcia dodatkowe matematyki realizowane w Zespole Szkół Ponadpodstawowych nr 3 w Końskich	

1. Podana wartość zamówienia w przypadku kandydata prowadzącego działalność gospodarczą jest ceną brutto, a w przypadku umowy zlecenia obejmuje również wszystkie koszty zleciodawcy.



2. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie:

Data rozpoczęcia: podpisanie umowy

Data zakończenia: 30.04.2020 r.

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie wymienione warunki udziału w postępowaniu.
2. Zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
3. Realizacja usług będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.
4. Cena oferty uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia (w tym koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy zlecenie).
5. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych), do celów związanych z realizacją projektu „Moje kompetencje moja przyszłość”, w ramach Poddziałania 8.5.1 „Podniesienie jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia i rozwoju CKZiU” Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014 - 2020, a także w zakresie niezbędnym do realizacji postanowień niniejszego postępowania.
7. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie, załącznikach są zgodne z prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

