Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr **7/KP/2019/ LGD11**

……………………………….

(miejscowość i data)

………………………………………

(pieczęć wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I. Zamawiający:**

Lokalna Grupa Działania „Perły Czarnej Nidy”

ul. Spacerowa 7, 26-026 Morawica

tel./fax 41 311 46 91 wew. 304, 305

e-mail: biuro@perlycn.pl

NIP 6572807474

**II. Wykonawca:**

Nazwa: ……………………………………

Adres: ……………………………………

Nr Tel./adres e-mail: ……………………………………

Osoba do kontaktów: ……………………………………

NIP/Regon: ……………………………………

**III.**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **7/KP/2019/ LGD11** na przeprowadzenie szkolenia pt: Ochrona Danych Osobowych w firmach i instytucjach w dniu 15 lutego 2019 roku dla 15 osób z terenu LGD w ramach projektu „Kreator Przedsiębiorczości” z dnia 17.01.2019 oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymaganiami zapytania ofertowego.

Wartość brutto za wykonanie w/w usługi wynosi: …………………………

Słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu.
3. Oświadczam(y), że podlegam/nie podlegam\* wykluczeniu o którym mowa w pkt. XIII Zapytania ofertowego.
4. Zobowiązuję(jemy) się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczam(y), że jestem(śmy) związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia wpływu terminu składania ofert.
6. Oświadczam(y), że termin płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi: 14dni od daty wpływu do biura Wykonawcy prawidłowo wystawionego dokumentu finansowego.

………..…………………………………………………….

(Czytelny podpis lub pieczęć i podpis wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*