.............................................

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

FORMULARZ SZACUNKOWO-OFERTOWY

* 1. Wyrażam chęć uczestnictwa w szacowaniu wartości zamówienia, zorganizowanym przez Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy na usługę wykonania badania ewaluacyjnego dotyczącego efektywności wsparcia finansowanego z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w roku 2021 w województwie dolnośląskim.

W przypadku zwolnienia zamówienia ze stosowania ustawy PZP na podstawie art.2 ust. 1 pkt.1 oferty będą mogły stanowić podstawę do wyboru wykonawcy zamówienia.

* 1. Wykonawca:

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy: ..........................................................................................................................................................

Zarejestrowany adres Wykonawcy: .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

NIP ……………………………………………….REGON…………………………………

nr tel. ........................ nr faksu. ....................

adres poczty elektronicznej:

3. Wyznaczamy do reprezentowania wykonawcy w czasie trwania realizacji zamówienia Panią/Pana: ...........................................................(imię i nazwisko)

4. Oferujemy wykonanie przedmiotowej usługi za cenę:

netto …………………………………..zł,

(słownie………………………………………………………………………………………………………………………………………)

brutto......................zł, (słownie:................................................................................)

5.Oferujemy wykonywanie zadania objętego zamówieniem w terminie:………………………………………..

6. Kryteria oceny oferty będą zgodne z załącznikiem: „Sposób i kryteria oceny ofert”- zał. nr 3

7. Nazwiska i stanowiska osób, z którymi można się kontaktować w celu uzyskania dalszych informacji, (jeżeli będą wymagane) podaje się niżej:

1. ..................................... tel ......................... e- mail ....................................................
2. ..................................... tel ......................... e- mail ....................................................

8. Oświadczamy, że wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania usługi.

10. Integralnymi załącznikami niniejszej oferty zgodnie z wymaganiami Szczegółowego Opis Przedmiotu Zamówienia są:

1. Założenia metodologiczne oferowanego badania- zał nr 2 do SOPZ.
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Data ...................... | ..............................................  *(pieczęć i podpis wykonawcy)* |