*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

FORMULARZ OFERTY

**Nr postępowania: 2/VS/PZN/2017**

Imię i nazwisko:

Adres:

Tel:

E-mail, na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję:

POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH

UL. KONWIKTORSKA 9, 00-216 WARSZAWA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe **2/VS/PZN/2017** wystawione przez Polski Związek Niewidomych na **przeprowadzenie konsultacji indywidualnych w zakresie rehabilitacji podstawowej i psychospołecznej** w dniach 16.02-10.11.2017 dla uczestników projektu „VIP System +” realizowanego przez Polski Związek Niewidomych w partnerstwie z Fundacją Szansa dla Niewidomych, nr umowy PS/B/VI/3/3/336/2016-2017 przedkładam niniejszą ofertę oświadczając, że akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w specyfikacji istotnych warunków zapytania ofertowego jako wyłączną podstawę procedury wyboru wykonawcy.

1. Oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zawartymi w specyfikacji zapytania ofertowego za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena brutto za przeprowadzenie 1 godziny konsultacji |
| 1. |  |  |

słownie cena brutto za przeprowadzenie 1 godziny konsultacji: ……………………………………………………..

Oświadczam, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się ze specyfikacją istotnych warunków zapytania ofertowego oraz z warunkami wykonania zamówienia. Do ww. warunków nie wnoszę żadnych zastrzeżeń i uznaję się za związaną/ego określonymi w nich postanowieniami.

Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

Oświadczam, że jeżeli nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany przedstawione w moich dokumentach załączonych do oferty natychmiast poinformuję o nich Zamawiającego.

Do niniejszego formularza przedkładam następujące dokumenty i oświadczenia:

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Oferenta