



**Politechnika Warszawska
Centrum Zarządzania Innowacjami
i Transferem Technologii
Dział Organizacyjny
00-614 Warszawa, ul. Rektorska 4**

FORMULARZ OFERTY

Pełna nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy	E-mail	Nr telefonu
NIP:		REGON/PESEL:	

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym pn. "Realizacja projektów finansowanych z funduszy strukturalnych (umowy konsorcjum, własność intelektualna, zasady rozliczania", sygn. procedury: CZIiT-BU02/2019, oferujemy wykonanie **części 1/*2/*3/*** zamówienia pn.:

1. „Realizacja projektów finansowanych z funduszy strukturalnych w partnerstwie (m.in. zasady zawierania umów partnerstwa/konsorcjum).”/*
2. „Szkolenie w zakresie własności intelektualnej do badań w projektach ze źródeł zewnętrznych.”/*
3. „Zasady rozliczania projektów finansowanych z funduszy strukturalnych 2014-2020.”/*

1. na następujących warunkach:

2. Cena za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

netto:		- zł
podatek VAT:		zw.¹
brutto: ²		- zł

¹Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w całości ze środków publicznych.¹

²Cena brutto dla każdej z części nie może przekroczyć 300 zł.

Do realizacji szkolenia zamówienia skierujemy następującą osobę: (imię i nazwisko Trenera ujętego w Wykazie osób)

Oświadczamy, że akceptujemy warunki realizacji zamówienia określone w Zapytaniu ofertowym i załącznikach. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy zgodnej ze wzorem załączonym do Zapytania.

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 21 dni, licząc od terminu składania ofert, łącznie z tym terminem.

Do oferty załączamy dokumenty wymienione w rozdziale V Zapytania.

Zobowiązujemy się do złożenia, przed podpisaniem umowy, oświadczenia o łącznym zaangażowaniu zawodowym w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów

/ niepotrzebne skreślić*

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy	Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy	Miejscowość i data
1.			
2.			