



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Augustów

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Augustowskie Centrum Edukacyjne
tel./fax 87 6432861

al. Kard. Wyszyńskiego 3
e-mail: ace@acedu.pl

16-300 Augustów
www.acedu.pl

Załącznik nr 1 do SIWZ

FORMULARZ OFERTOWY

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie:

Przeprowadzenie szkoleń w ramach Projektu As z Technikum

Pełna nazwa firmy Wykonawcy:

Adres:

(ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość, województwo)

telefon / fax:

e-mail:

nr identyfikacyjny NIP:

Reprezentowany przez:

(imiona, nazwiska i stanowiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

Wykonawca oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia.
2. Całe niniejsze zamówienie zostanie wykonane na podstawie treści SIWZ wraz z załącznikami i wyjaśnieniami oraz wprowadzonymi do SIWZ zmianami; zgodnie z przedłożonymi przez nas dokumentami i oświadczeniami wymaganymi w SIWZ.
3. Gwarantuje wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie określonym w SIWZ.
4. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia:
 - 4.1. Część I zamówienia*:
za cenę całkowitą brutto zł
(słownie)
 - 4.2. Część II zamówienia*:
za cenę całkowitą brutto zł
(słownie)
5. Akceptuje bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony w załączniku nr 4 do SIWZ.
6. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuje się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Nie uczestniczy jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.
8. Nie należy* / należy* do grupy kapitałowej (w załączeniu lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej)*.
9. Ofertę niniejszą składa na _____ kolejno ponumerowanych stronach.
10. Wykaz dokumentów dołączonych do niniejszej oferty:

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

_____, dnia _____
(miejscowość)

(podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela)

* *niepotrzebne skreślić*