.................................. dnia .......................

**FORMULARZ OFERTOWY**

do zapytania ofertowego z dnia 25.10.2019 r.

My, niżej podpisani:

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

działając w imieniu i na rzecz wykonawcy (wykonawców występujących wspólnie)

Firma: ………………………………………………………………………………………………………………............................................

Zarejestrowany adres siedziby: ……………………………………………………………………………….….………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

numer telefonu: ……………………………………………………………………………………………………….........................

ubiegając się o udzielenie zamówienia na kompleksową opiekę medyczną uczestników 6 rajdów Nordic Walking do projektu pt. „Nordic Walking spacerem po zdrowie” realizowanego w ramach działania 19.3 „Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020:

1. Oświadczamy, że zobowiązujemy się zrealizować zamówienie zgodnie z wymaganiami określonymi

w zapytaniu ofertowym oraz zgodnie ze złożoną przez nas ofertą.

2. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.

Proponowana przez nas cena zamówienia: ………………………………… brutto (…………………………. netto)

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

pieczątka firmy i podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania wykonawcy