**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy**:  
   Nazwa: …………………………………………………………..………………………   
   Siedziba: …………………………………….…………………….…………………….   
   Nr telefonu/fax.: ………………………………………………….…………………   
   Nr NIP:…………………………………………………………………………..……….  
   Nr REGON:………………………………………………………….………………..…  
   Wyznaczam do reprezentowania Wykonawcy w czasie trwania procedury rozeznania rynku Panią/Pana: …………………………………...….. *(Imię i nazwisko)*
2. Przedmiotem zamówienia ***zorganizowanie 1 – dniowego stacjonarnego szkolenia zamkniętego   
   z zakresu standardów i zasad etycznych przeprowadzania kontroli dla pracowników Wydziału Kontroli Projektów Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy, zaangażowanych w realizację zadań na rzecz RPO WD 2014-2020 i PO WER, planowanego do realizacji w IV kwartale 2016r.   
   we Wrocławiu***.
3. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia dla maksymalnie 21 osób**, zgodnie z wymaganiami ujętymi w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia, stanowiącym ***załącznik nr 2 – SOPZ***do niniejszego formularza ofertowego za łączną cenę:

**Wartość netto: ………………………..… zł**

(słownie:………………………………………………………………………..)

**VAT (zw.)**

**Wartość brutto: ………………………. zł**

(słownie:………………………………………………………………………..)

**W tym:**

**Koszt jednostkowy netto: ……………………………….zł**

(słownie:………………………………………………………………………..)

**Koszt jednostkowy brutto: ……………………………….zł**

(słownie:………………………………………………………………………..)

*Przedmiotowe szkolenie będzie w całości finansowane ze środków publicznych (zastosowanie stawki zwolnionej z VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt. 29c ustawy o podatku od towarów i usług   
z dn. 11 marca 2004r. z późn. zm.).*

1. Deklaruję wykonanie przedmiotu zamówienia:
2. Termin:  **28.11.2016r.** lub **29.11.2016r.**
3. Miejsce: ***Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy, Filia Wrocław, al. Armii Krajowej 54, sala konferencyjna, piętro III, pok. 306A***
4. Wyrażam zgodę na stosowanie w rozliczeniach 30-dniowego terminu płatności od dnia dostarczenia do Filii Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.
5. Oświadczam, że zapewniany trener ……………………………………………………………………….. ***(Imię i nazwisko trenera)*** spełnia warunek wiedzy i doświadczenia tj. posiada wykształcenie wyższe oraz doświadczenie w przeprowadzaniu szkoleń/warsztatów/modułów w zakresie zasad i standardów etyki zawodowej pracy kontrolera, wskazane w ***załączniku nr 3*** do niniejszego formularza.
6. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia z najlepszą wiedzą fachową i najwyższą starannością jakiej wymaga usługa tego rodzaju, zgodnie z warunkami opisanymi w ***załączniku nr 2 – SOPZ*** do niniejszego formularza.
7. Oświadczam, że wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania całego przedmiotu zamówienia.
8. Oświadczam, że zapoznałem się w sposób wystarczający i konieczny ze Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia, stanowiącym ***załącznik nr 2*** do Formularza oraz ze wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania przedmiotu zamówienia.
9. Integralnymi załącznikami niniejszej oferty zgodnie z wymaganiami zapytania ofertowego z dn. 20.10.2016r. są:
10. ………………………………………………………………………………………………………………..
11. ………………………………………………………………………………………………………………..
12. ………………………………………………………………………………………………………………..
13. ………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………………………

(Podpis i pieczątka Wykonawcy)