Załącznik Nr 1 do zaproszenia

do składania ofert

z dnia ……………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach

ul. Dr. Edwarda Rittlera 2, 16-500 Sejny

tel.: el.: 875 172 314; fax: 875 172 335

**Wykonawca:**

**---------------------------------------------------**

**----------------------------------------------------**

**----------------------------------------------------**

W nawiązaniu do ogłoszenia zaproszenia do składania ofert z dnia 25.09.2019 r. na świadczenie usługi tłumacza języka litewskiego podczas spotkania roboczego partnerów projektu nr LT-PL-3R-253 pn. „Wzmacnianie współpracy w zakresie wsparcia starzejącego się społeczeństwa i usług socjalnych” („Strengthening of cross – border cooperation towards aging and social services”) realizowanego w ramach Programu Współpracy Interreg V-A Litwa – Polska, dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:**

cena netto ………………………zł.,

cena....................................zł brutto,

(słownie....................................................................................................zł. brutto)

w tym VAT...............

**Cena nie ulegnie zmianie przez okres trwania umowy. Cena zawiera wszystkie niezbędne koszty do wykonania umowy.**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się z zaproszeniem do składania ofert i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje i wyjaśnienia potrzebne do przygotowania oferty.

2. Zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i akceptujemy go i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3. Spełniamy warunki wykonania zamówienia:

• zamówienie wykonamy w terminie wymaganym przez Zamawiającego.

• oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę, doświadczeni, kwalifikacje i uprawnienia do prawidłowego wykonania zamówienia.

• dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym i wykwalifikowaną kadrą do wykonania zamówienia.

• nie podlegamy wykluczeniu z postępowania.

…..............................dnia..............................

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

podpisy i pieczątki wykonawcy