



**PROGRAM REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



Załącznik nr 2 do rozpoznania cenowego znak: SA.341.1.2016

**Formularz Oferty**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

.....  
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....  
(adres siedziby Wykonawcy)

Nr NIP ..... Telefon: ..... Fax:.....

REGON:....., Nr konta bankowego: .....

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na Usługę przeprowadzenia audytu zewnętrznego przed zakończeniem okresu trwałości projektu „ E-platforma w szkołach i przedszkolach Gminy Miejskiej Iława” współfinansowanego z EFRR w ramach RPO WiM na lata 2007-2013 za:

Cena netto..... zł.

Podatek VAT..... zł.

Wartość brutto..... zł.

Słownie brutto: .....zł.

2. Deklaruję ponadto:

- a) termin realizacji zamówienia: .....
- b) okres gwarancji XXX
- c) warunki płatności – określone w ust. III pkt.5 formularza rozpoznania cenowego
- d) .....

3. Oświadczam, że zapoznałem (łam)/ zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w formularzu rozpoznania cenowego, Wytycznymi dla Beneficjentów dotyczące standardów audytu zewnętrznego projektów realizowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013 i nie wnoszę do nich, jak również do sposobu przekazywania mi informacji przez upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego, żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia,

4. Oświadczam(y) że nie zalegam(y) z opłacaniem podatków, opłat oraz nie zalegam(y) z opłacaniem, opłat oraz składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe,

5. Oświadczam(y) że niżej wymienione osoby będą uczestniczyły w wykonywaniu przedmiotu zamówienia i posiadają odpowiednie kwalifikacje:

- 1) .....
- 2) .....

6. Oświadczam(y) że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

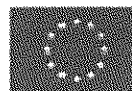
7. Oświadczam(y) że warunki określone w formularzu rozpoznania cenowego został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym



**PROGRAM REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



8. Oświadczam(y) że wykonawca, którego reprezentuję(my): nie jest powiązany z zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

9. Nazwisko(a) i imię(ona) osoby(ów) odpowiedzialnej za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy

.....

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art.297kk oraz 305 kk

\*- w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące Pełnomocnika Wykonawcy

.....  
(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych  
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

.....  
(data)