



Załącznik nr 5 do SIWZ

DO-254/19/JS/2013

FORMULARZ OFERTY

.....
(Pieczęć wykonawcy)

Wykonawca:

1. Zarejestrowana nazwa przedsiębiorstwa:

Wykonawca:.....
.....

REGON: NIP.....

kod: miejscowość:

województwo: powiat:

ul. nr domu nr lokalu

internet: http:// e-mail:

numer kierunkowy tel. fax

przystępując do udziału w przetargu nieograniczonym na przeprowadzenie szkolenia osób bezrobotnych w zakresie:

„.....”

Koszt szkolenia na 1 uczestnika wynosizł
(słownie:złotych100 gr).

- a) oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SIWZ (w tym z istotnymi postanowieniami umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte;
- b) oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią i warunkami zawartymi we wzorze umowy i nie wnosimy zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte;
- c) oświadczamy, że akceptujemy warunek określony w art. 145 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 907 ze zm.);
- d) oświadczamy, że w cenie oferty został ujęty: koszt badań lekarskich zgodnie z zapisem SIWZ;
- e) oświadczamy, że program szkolenia jest zgodny z zapisami SIWZ;
- f) oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ;

- g) w przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
- h) zamówienie wykonamy w terminie wymaganym przez Zamawiającego;
- i) załącznikami do niniejszej ofert są*:

-
-
-
-
-
-

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis i pieczęcie osób/ osoby uprawnionych
/upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

* należy dopisać tyle punktów ile będzie to konieczne

Uwaga: Jeżeli dołączone są kopie dokumentów, to muszą być one poświadczone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem przez upoważnionego/yh przedstawiciela/i Wykonawcy, zgodnie z SIWZ.