….………………………

 *(miejscowość, data)*

Pieczątka oferenta

Dane Wykonawcy;

Nazwa:………………………………………………………….

Adres:……………………………………………………………

Tel/fax:………………………………………………………….

e-mail:…………………………………………………………..

**OFERTA**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na: przeprowadzenie szkolenia z zakresu „Ochrona radiologiczna pacjenta”.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia tj.:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** |  | **Liczba uczestników** | **Cena jednostkowa****netto w PLN** | **Wartość netto** **w PLN**  | **Stawka podatku VAT %** | **Wartość brutto****w PLN** |
| 1. | Szkolenie | 26 osób |  |  |  |  |
| 2. | Egzamin | 26 osób |  |  |  |  |
|  |  |  | Razem |  | xxx |  |

1. Termin realizacji zamówienia: do 24.04.2018 roku.
2. Przeprowadzenie prelekcji przed ustalonym terminem egzaminu w wymiarze 4 godzin.
3. Warunkipłatności:
* opłata za egzamin państwowy, przelewem do………… dni (3 dni) przed wyznaczonym terminem egzaminu.
* przelewem w ciągu ………………………(nie mniej niż 60 dni) od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
1. Termin związania ofertą: 30 dni, licząc od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczam, że:
* zapoznaliśmy się z projektem umowy i opisem przedmiotu zamówienia, akceptujemy ich treść oraz zdobyliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego**,**
* posiadamy niezbędne uprawnienia, wiedzę, doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny oraz znajdujmy się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
* cena podana w ofercie zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi zamawiający,
1. Ofertę niniejszą składam na …............ kolejno ponumerowanych stronach.
2. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ....................................................................

2. ...................................................................

3. ...................................................................

……………………………….

*Podpis osoby upoważnionej*