#### C:\Users\Mariola Zięba\Desktop\poziom_achromat.jpeg.jpg

CKU-DG 29/2022/EFS-ZD załącznik nr 1

#### ....................……………………,….…….....……

#### miejscowość, dnia

#### FORMULARZ OFERTOWY

#### ZAPYTANIE OFERTOWE

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **Przeprowadzenie kursu „kosmetycznego” dla 6 uczestników z Włocławka w ramach projektu „Spełnimy Twoje zawodowe marzenia 2” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego** |
| **ZAMAWIAJĄCY** | Gmina Miasta Toruń, ul. Wały Gen. Sikorskiego 8, 87-100 Toruń  NIP 879-000-10-14, działająca poprzez: Centrum Kształcenia Ustawicznego w Toruniu, Pl. Św. Katarzyny 8, 87-100 Toruń |
| **WYKONAWCA**  **Adres, NIP, Regon, Numer telefonu / fax Internet http: // e-mail** |  |
| **Cena brutto całego zamówienia (przeszkolenie 6 osób)** | **Cyfrowo: ………………………………………………………………**  **Słownie: ……………………………………………………………….** |
| Miejsce realizacji zajęć | **Włocławek, ul. ……………………………………………….** |
| **Wykonawca oświadcza, iż zapoznał się z treścią wzoru umowy i akceptuje go w całości.** | |
| **Termin realizacji zamówienia** | **zgodnie z pkt. III.3 i V.1 Zapytania ofertowego** |
| Data  **Podpis** |  |

- Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do

niego zastrzeżeń.

- Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

……………………......................…………….

Podpis wykonawcy

**UWAGA**

**Wykonawca dołącza do oferty:**

1. Załącznik nr 2
2. Załącznik nr 3