



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



CKU – DG 35/2019/EFS

.....  
miejsowość, dnia

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**ZAPYTANIE OFERTOWE**

<b>PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA</b>	<b>Przeprowadzenie kursu wizażu w ramach projektu „Spełnimy Twoje zawodowe marzenia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego</b>
<b>ZAMAWIAJĄCY</b>	Gmina Miasta Toruń, ul. Wały Gen. Sikorskiego 8, 87-100 Toruń NIP 879-000-10-14 , reprezentowaną przez: Centrum Kształcenia Ustawicznego w Toruniu, Pl. Św. Katarzyny 8, 87-100 Toruń
<b>WYKONAWCA</b>  Adres, NIP, Regon, Numertelefonu / fax Internet http: // e-mail	
<b>Cena brutto całego zamówienia</b>	<b>Cyfrowo:</b> ..... <b>Słownie:</b> .....
<b>Wpis usługi szkoleniowej do Bazy Usług Rozwojowych - BUR</b>	<b>Posiadam/nie posiadam wpisu usługi szkoleniowej do BUR*</b> * niepotrzebne skreślić
<b>Termin realizacji zamówienia</b>	<b>zgodnie z pkt. V Zapytania ofertowego</b>
<b>Data</b> <b>Podpis</b>	

- Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

.....  
Podpis wykonawcy

Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego stanowiącej integralną część oferty są (jeżeli Wykonawca dołączy załączniki):

.....  
.....