

CKU – DG 5/2019/EFS-ZD

.....  
miejsowość,      dnia

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

<b>PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA</b>	Przeprowadzenie kursu „Doradcy Noszenia Dzieci” w ramach projektu „Spełnimy Twoje zawodowe marzenia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
<b>ZAMAWIAJĄCY</b>	Gmina Miasta Toruń, ul. Wały Gen. Sikorskiego 8, 87-100 Toruń NIP 879-000-10-14 , reprezentowana przez: Centrum Kształcenia Ustawicznego w Toruniu, Pl. Św. Katarzyny 8, 87-100 Toruń
<b>WYKONAWCA</b>  Adres, NIP, Regon, Numer telefonu / fax Internet http: // e-mail	
<b>Cena brutto całego zamówienia</b>	<b>Cyfrowo:</b> ..... <b>Słownie:</b> .....
Wpis usługi szkoleniowej do Bazy Usług Rozwojowych - BUR	<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>
Data <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 stanowiącego integralną część oferty są (jeżeli Wykonawca dołączy załączniki):

.....  
.....

*ywca*