Dostępny samorząd - granty

*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

Domaniów, dnia …………….

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa i adres Wykonawcy:

NIP:

REGON:

Tel.

E-mail:

**GMINA DOMANIÓW**

**55-16 Domaniów 56**

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na realizację zadania pn.: „Doradztwo w zakresie tworzenia instrukcji obsługi osób z niepełnosprawnościami. Usługi doradcze w zakresie dostępności” w ramach projektu pn: „Dostępny samorząd w Gminie Domaniów” na który uzyskano wsparcie w naborze wniosków „Dostępny samorząd - granty” realizowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Działania 2.18 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w przedmiotowym zaproszeniu za cenę ryczałtową:

1. cena ofertowa brutto ............................................ zł za realizację usługi słownie złotych: ........................................................................................................................................ w tym: ……….% VAT ………………………………………………………. zł

Jednocześnie oświadczam, że:

 zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,

 przyjmuję termin realizacji zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym,

 nie podlegam wykluczeniu z postępowania zgodnie z punktem „wykluczenia z postępowania” zapytania ofertowego,

 posiadam co najmniej dwuletnie doświadczenie w prowadzeniu działań doradczych na rzecz zapewniania dostępności\* / dysponuje ekspertami posiadającymi co najmniej dwuletnie doświadczenie w prowadzeniu działań doradczych na rzecz zapewniania dostępności\*,

 wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawiane z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Do oferty załączam 3 szt. referencji potwierdzających wykonanie usług doradczych w zakresie dostępności podmiotów publicznych.

 ..............................................................

 (Podpis osoby/osób uprawnionych

 do składania oświadczeń woli)

(miejscowość, data)

\*niepotrzebne skreślić