**Załącznik nr 2 do Zaproszenia do składania ofert na realizację usługi weryfikacji wniosków o płatność w ramach Działania 4.3 PO WER**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Ja niżej podpisany / My niżej podpisani**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Nazwa Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Nr telefonu: ………………………………………………………………………………………………

Adres e-mailowy: ………………………………………………………………………………………...

Składam/składamy niniejszą ofertę na realizację usługi weryfikacji wniosków o płatność w ramach Działania 4.3 PO WER.

**Wykaz osób, które będą realizować zamówienie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Funkcja w ramach realizacji zamówienia** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| … |  |  |

**Cena za realizację zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena jednostkowa brutto za wykonanie weryfikacji jednego wniosku o płatność: | …………… zł | Słownie złotych …………………………. ……………………………………………. |
| Całkowita cena brutto za realizację zamówienia = 50 × Cena jednostkowa brutto za wykonanie weryfikacji jednego wniosku o płatność: | …………… zł | Słownie złotych …………………………. ……………………………………………. |

**Terminy realizacji usług w ramach zamówienia**

Należy wskazać oferowane skrócenie lub zaznaczyć nieskrócenie terminów realizacji usług w ramach zamówienia poprzez postawienie X w odpowiedniej komórce.

|  |  |
| --- | --- |
| Terminy realizacji usług takie, jak wskazane w pkt 3.4 OPZ. |  |
| Terminy realizacji usług krótsze od terminów wskazanych w punkcie 3.4 OPZ o 1 dzień roboczy. |  |
| Terminy realizacji usług krótsze od terminów wskazanych w punkcie 3.4 OPZ o 2 dni robocze. |  |
| Terminy realizacji usług krótsze od terminów wskazanych w punkcie 3.4 OPZ o 3 dni robocze. |  |
| Terminy realizacji usług krótsze od terminów wskazanych w punkcie 3.4 OPZ o 4 dni robocze. |  |
| Terminy realizacji usług krótsze od terminów wskazanych w punkcie 3.4 OPZ o 5 dni roboczych. |  |

1. Przedmiotowe zamówienie zobowiązuję/zobowiązujemy się wykonać zgodnie z zapisami umowy oraz Opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 1 do umowy.
2. Oświadczam/oświadczamy, że w cenie mojej/naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Oświadczam/oświadczamy, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Zaproszeniem do składania ofert, projektem umowy oraz Opisem przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 1 do projektu umowy i nie wnoszę/wnosimy do ww. dokumentów żadnych zastrzeżeń.
4. W przypadku wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień upływu terminu składania ofert (art. 297 k.k.).
6. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:
7. .....................................................................................................
8. .....................................................................................................
9. .....................................................................................................
10. .....................................................................................................
11. .....................................................................................................
12. .....................................................................................................
13. .....................................................................................................
14. .....................................................................................................
15. .....................................................................................................
16. .....................................................................................................

..............................., dn. ............. 2017 r. ............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)