Załącznik 1

………………………………………………

Miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **Przeprowadzenie kursu języka migowego podstawowy dla 1 nauczyciela w ramach projektu „Moja Przyszłość 3” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego** |
| **ZAMAWIAJĄCY** | Powiat Bydgoski ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz,  NIP 554 22 12 818, |
| **WYKONAWCA**  (wpisać wszystkich członków Konsorcjum – jeśli Wykonawca ubiega się o zamówienie w trybie art. 23 ustawy) | **Nazwa i Adres Wykonawcy**  **NIP,**  **Regon,**  **Nr telefonu/fax** |
| **Cena jednostkowa (brutto) za jedną przeszkoloną osobę na kursie języka migowego podstawowy.** | **Cyfrowo:**  …………………………………………………………………………  **Słownie:**  ……………………………………………………..………………………………………………… |
| **Wykonawca oświadcza, iż zapoznał się z treścią istotnych postanowień umowy i akceptuje je w całości.** | |

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

- Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

………………………………………………………

Podpis wykonawcy