Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

nr 2/2017/WMiI/RTW/ZW z dnia 24.01.2017 r.

**FORMULARZ OFERTY**

1. **Przedmiot zamówienia**

Przeprowadzenie interdyscyplinarnych warsztatów w zakresie kompetencji analitycznych (ZW3) w szczególności w zakresie: umiejętności samoorganizacji, umiejętności planowania, twórczego rozwiązywania problemów – rozwijających kompetencje w ramach realizacji Projektu „ReadyToWork - projekt doskonalenia kompetencji studentów Wydziału Matematyki i Informatyki UAM” dla studentów Wydziału Matematyki i Informatyki UAM w Poznaniu, zgodnie z opisem tematu przedmiotu zamówienia (punkt IV zapytania ofertowego).

1. **Oferent**

|  |
| --- |
| **INFORMACJA O PODMIOCIE** |
| **Dane podmiotu** |
| Nazwa podmiotu |  |
| Forma organizacyjna |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres siedziby |  |
| Województwo |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Adres strony internetowej |  |
| **Osoba uprawniona do reprezentacji podmiotu** |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

1. **Opis proponowanych działań w celu realizacji przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Lp. | Działanie | Opis | Jedn.(1) | Liczba(2) |  Koszt brutto(3) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(1) Jednostka, której dotyczy opisywane działanie, np. student, grupa, godzina itp.

(2) Łączna liczba jednostek objętych opisywanym działaniem, np. liczba studentów, liczba grup, liczba godzin itp.

(3) Łączny koszt brutto realizacji całego działania w PLN.

1. **Lista materiałów zużywalnych wymaganych do realizacji przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Lp. | Materiał | Opis | Jedn. | Ilość |  Koszt brutto |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Doświadczenie w zakresie realizacji projektów w obszarze wsparcia Uczelni wyższych lub placówek edukacyjnych w ostatnich 6. latach**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot, dla którego zrealizowano usługi szkoleniowe(nazwa podmiotu) | Data lub zakres dat realizacji szkolenia | Tytuł szkolenia | Liczba uczestników | Liczba godzin szkolenia | Dane kontaktowe do osoby mogącej potwierdzić należyte wykonanie usługi: imię, nazwisko, telefon |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Oświadczenie o terminie płatności**

Oświadczam, iż termin płatności dla faktur/rachunków wystawionych w ramach zamówienia wynosi \_\_\_\_\_\_ dni.

1. **Oświadczenie o terminie płatności**

Oświadczam, iż zmiana terminu realizacji pojedynczego szkolenia możliwa będzie na \_\_\_\_\_ dni (pełne dni kalendarzowe) przed planowanym dniem szkolenia.

1. **Pozostałe oświadczenia**
* Oświadczam, że podane w ofercie kwoty brutto zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
* Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym nr 2/2017/WMiI/RTW/ZW z dnia 24.01.2017 r. i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
* Oświadczam, iż spełniam wszystkie wymogi założone w zapytaniu ofertowym nr 2/2017/WMiI/RTW/ZW z dnia 24.01.2017 r.
* Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
* Oświadczam, że zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej
z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym nr 2/2017/WMiI/RTW/ZW z dnia 24.01.2017 r. , w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
* Oświadczam, że działania określone w Ofercie wykonam samodzielnie nie powierzając żadnej jego części podwykonawcom.

 .………………………… …..…………………………………………………

 *miejscowość, data pieczęć imienna i czytelny podpis osoby upoważnionej*

**Załączniki do Oferty:**

1. …………………………………………

2. …………………………………………

3. …………………………………………

4. …………………………………………