  Załącznik nr 1

do zapytania ofertowego nr 4/RPO/2019

*pieczęć oferenta*

**Formularz ofertowy**

Ja (My), niżej podpisany(ni) ………………………………………………………………….............…...…………………

działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………………............……………….

(pełna nazwa wykonawcy/wykonawców)

……......…………………………………………………………………………............………....................…….………….

(adres siedziby wykonawcy/wykonawców)

NIP: ................................................................REGON: ............................................................................................

Konto bankowe: .......................……………………………………………………................……………………………...

Tel.: ..................................…………………………..…...Faks: ................................………….………………………….

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenie usług transportowych – przewozu uczestników projektu pn. „Aktywność – potencjał - rozwój” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

**Część I**

1. Kryterium nr 1 – Cena oferty

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj usługi transportowej | Ilość  miejsc pasażerskich dla uczestników projektu | Cena netto za  1km w zł | VAT % | Wartość brutto za  1 km w zł |
| 1 | Świadczenie usług transportowych – przewozu uczestników projektu pn. „Aktywność – potencjał - rozwój” | 8 miejsc |  |  |  |

1. Kryterium nr 2 – Doświadczenie w przewozach osób niepełnosprawnych

|  |  |
| --- | --- |
| Doświadczenie w przewozach osób niepełnosprawnych | Opis przebiegu doświadczenia |
| 1 - 50 przewozów |  |
| 51 - 100 przewozów |  |
| 101 - powyżej |  |

**Część II**

1. Kryterium nr 1 – Cena oferty

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj usługi transportowej | Ilość  miejsc pasażerskich dla uczestników projektu | Cena netto za  1km w zł | VAT % | Wartość brutto za  1 km w zł |
| 1 | Świadczenie usług transportowych – przewozu uczestników projektu pn. „Aktywność – potencjał - rozwój” | 9 - 50 miejsc |  |  |  |

1. Kryterium nr 2 – Doświadczenie w przewozach osób niepełnosprawnych

|  |  |
| --- | --- |
| Doświadczenie w przewozach osób niepełnosprawnych | Opis przebiegu doświadczenia |
| 1 - 50 przewozów |  |
| 51 - 100 przewozów |  |
| 101 - powyżej |  |

* Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zapytania ofertowego i przyjmujemy wykonanie usługi bez zastrzeżeń (zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia określonym w zapytaniu ofertowym).
* Oświadczamy, że cena podana w ofercie obejmuje wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
* Zamówienie zrealizujemy w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
* W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| ........................................... | ………...................................................................................... |
| *Miejscowość, data* | *Podpis osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Oferenta*  *Czytelny podpis albo podpis i pieczątka z imieniem i nazwiskiem i pieczęć firmowa* |
|  |  |
|  |  |