Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

**ZŁOŻONY W ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Nr GAPR-MedicaSilesia/643/19/W**

**Dotyczy:** usługi transportu uczestników zadania publicznego ,,Inteligentna Specjalizacja – Medycyna jako potencjał eksportowy regionu, kluczowe technologie jutra” IV międzynarodowe spotkania branży medycznej - MedicaSilesia Meetings 2019 - wsparcie zadania udzielone z budżetu samorządu Województwa Śląskiego.

1. Zamawiający:

Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Sp. z o.o.

ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice

NIP: 631-22-03-756

1. Wykonawca:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| NIP / REGON |  |
| Osoba do kontaktu |  |

1. Oświadczam, że:
2. zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami udziału, kryteriami oceny, terminami i innymi postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz posiadam wszelkie informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia,
3. jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 10 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
4. oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo ani kapitałowo z Zamawiającym zgodnie z obowiązującymi przepisami\*,
5. posiadam niezbędną wiedzę oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do należytego i terminowego wykonania zamówienia,
6. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie całości zamówienia,

\*przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na: uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej; posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji; pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika; pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

1. Cena brutto:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi  | Cena jednostkowa netto PLN | Wartość netto PLN | VAT % | Wartość brutto PLN |
| 1. | Usługa transportowa na terenie Gliwic dla około 45 osób zgodnie ze specyfikacją zapytania nr GAPR-MedicaSilesia/643/19/W w dniach 12.06.2019 – 14.06.2019  |  |  |  |  |

…………………………………………….
data, podpis, pieczęć