Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego numer GAPR-EEN /215 / 21 / W

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

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

ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice

NIP: 631-22-03-756

**II. OFERENT**

Pełna nazwa oferenta: ………………………………………………………………

Adres lub siedziba oferenta: ………………………………………………………………

Nr telefonu: ………………………………………………………………

NIP: ………………………………………………………………

Osoba kontaktowa: ………………………………………………………………

**III. WYCENA ZAMÓWIENIA**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego GAPR-EEN /215/ 21 / W z dnia 8 marca 2021r. składam ofertę na przeprowadzenie szkolenia pn. „Deklaracja zgodności i oznakowanie CE dla wyrobów medycznych” zgodnie ze specyfikacją wskazaną w ww. zapytaniem ofertowym.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto PLN** | **VAT %** | **Wartość brutto PLN** |
| 1. | Deklaracja zgodności i oznakowanie CE dla wyrobów medycznych |  |  |  |
| **ŁĄCZNIE WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:** |  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym nr GAPR-EEN /215/ 21 / W i akceptujemy jego treść.
2. Oświadczamy, że oferowana usługa spełnia wymogi określone w Przedmiocie Zapytania.
3. Oświadczamy, że cena podana w ofercie uwzględnia wszystkie koszty stawiane
przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i zgodne
z prawdą.
5. Oświadczamy, że mam świadomość, iż zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy
o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie
się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa
lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość
lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności

………………………………………… …………………………………

Miejscowość, data Czytelny podpis Oferenta