
**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 9/RID/2019**

**Formularz oferty**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |  |
| Adres Wykonawcy |  |  |
| REGON: |  |  |
| NIP: |  |  |
| Tel.: |  |  |
| E-mail: |  |  |

Składając ofertę w odpowiedzi na Zapytanie ofertowe pt.: **Przeprowadzenie specjalistycznych szkoleń z analizy danych dla pracowników badawczo-dydaktycznych Akademii WSB tj. 1. Praca z danymi i obiektami wynikowymi, 2. Wizualizacja informacji z użyciem raportów tabelarycznych i wykresów 3. Analiza statystyczna wyników badań naukowych,** ogłoszonego w ramach realizacji projektu „PERFECT – Regionalna Inicjatywa Doskonałości w Akademii WSB” nr 018/RID/2018/19, finansowanego ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach programu pod nazwą „Regionalna Inicjatywa Doskonałości” w latach 2019-2022, **zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia za cenę wskazaną w poniższym formularzu cenowym:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena netto za szkolenie** | **Cena brutto za szkolenie** |
| **”Praca z danymi i obiektami wynikowymi”** | ……………………..Słownie………………… | ……………………..Słownie………………… |
| **„Wizualizacja informacji z użyciem raportów tabelarycznych i wykresów”** | ……………………..Słownie………………… | …………………..Słownie………………… |
| **„Analiza statystyczna wyników badań naukowych”** | ……………………..Słownie………………… | ……………………..Słownie………………… |
| **Łączna wartość zamówienia** | ……………………..Słownie………………… | ……………………..Słownie………………… |

1. Oświadczamy, że:
2. zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego;
3. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty;
4. spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu wskazane w zapytaniu ofertowym
5. wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są zgodne z prawdą;
6. jesteśmy związani niniejszą ofertą do czasu zakończenia postępowania, nie dłużej niż przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
7. zaoferowana cena zawiera wszystkie składniki niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia i jest ostateczna.
8. **Świadczona usługa podlega/nie podlega zwolnieniu z podatku z VAT.\***

|  |  |
| --- | --- |
| ................................. data i miejsce | ..........................................................................podpis Wykonawcy  |

\* niepotrzebne skreślić