Załącznik nr 1

do zapytania ofertowego 3/NB/2021

FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe **nr 3/NB/2021** ogłoszone dnia 08.04.2021 r. dotyczące **emisji filmu informacyjno – edukacyjnego na zasadach określonych we współpracy z Zamawiającym** w ramach realizacji projektu pn.: „Badaj piersi – dbaj o zdrowie!” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 składamy poniższą ofertę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane Oferenta** | | |
| Nazwa |  | |
| Adres |  | |
| NIP |  | |
| Nr KRS (jeśli dotycz) |  | |
| **Dane Osoby Kontaktowej** | | |
| Imię i Nazwisko |  | |
| Adres e-mail |  | |
| Nr telefonu |  | |
| **Parametry oferty** | | |
| Data przygotowania oferty | |  |
| Termin ważności oferty | |  |
| Termin i warunki płatności | |  |

Niżej przedstawiona cena oferty obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca przy realizacji zamówienia:

Wartość netto emisji filmu w godzinach 17.00 – 19.00 - ……………………………………

Stawka podatku VAT - ………………………. %

Wartość brutto całościowej kampanii - …………………………………..

Całkowita wartość brutto 12 emisji - …………………………………………..

Niżej przedstawiona cena oferty obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca przy realizacji zamówienia.

* Oświadczamy, że wyżej przedstawiona cena oferty obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca przy realizacji zamówienia.
* Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem udostępnionym przez Zamawiającego. Ponadto nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
* Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

………………………………….

………………………………….

………………………………….

………………………………….

............................................... .............................................................

miejscowość, data pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy