# Załącznik nr 3 – Formularz Oferty

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego  |  |   |

1. **FORMULARZ OFERTY**
2. **ZAMAWIAJĄCY:**

Toruńska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., ul. Włocławska 167, 87 - 100 Toruń

1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

1. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

Imię i nazwisko …………..……………………..

Adres …………………………………………………

Nr telefonu ……………………………………….

Nr faksu……………………………………………..

Adres e-mail ……………………………………..

1. Na potrzeby postępowania w celu wyboru Wykonawcy zamówienia pn. ***Kompleksowa organizacja i przeprowadzenie szkoleń komputerowych wraz z doradztwem w ramach projektu pn. „CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego” współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 – Poddziałanie 10.4.1 Edukacja dorosłych w zakresie kompetencji cyfrowych i języków obcych,*** oświadczam, co następuje:
	1. Zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia.
	2. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji.
	3. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto**  |
| **SZKOLENIA KOMPUTEROWE** |
| **Cena jednostkowa** **(za przeszkolenie 1 osoby)** | ………………………zł(słownie: …………) |  | ………………………zł(słownie: …………) |
| **Cena za przeszkolenie 100 osób** **(cena jednostkowa za przeszkolenie 1 osoby x 100 osób)** | ………………………zł(słownie: …………) |  | ………………………zł(słownie: …………) |
| **DORADZTWO - DIAGNOZA** |
| **Cena jednostkowa** **(za doradztwo – diagnozę 1 osoby)** | ………………………zł(słownie: …………) |  | ………………………zł(słownie: …………) |
| **Cena za doradztwo – diagnozę 100 osób****(cena jednostkowa za doradztwo 1 osoby x 100 osób)** | ………………………zł(słownie: …………) |  | ………………………zł(słownie: …………) |
| **Przedmiot zamówienia (ogółem)** | **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto**  |
| **Cena za przeszkolenie i doradztwo - diagnozę 100 osób** | ………………………zł(słownie: …………) |  | ………………………zł(słownie: …………) |

* 1. Podana całkowita kwota brutto obejmuje wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w IWZ, tj. **60 dni** od terminu składania ofert.
	2. W przypadku uznania niniejszej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę zgodnie z treścią SIWZ w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
	3. Nie uczestniczę jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia.
	4. Jestem przedsiębiorcą\*:  mikroprzedsiębiorstwem  małym  średnim  dużym
	5. Nie zamierzam powierzyć wykonania zamówienia podwykonawcom i wykonam je własnymi siłami/Zamierzam powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Podwykonawca (nazwa/imię i nazwisko, dane kontaktowe) | Część zamówienia (zakres rzeczowy) powierzana podwykonawcy |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| …. |  |  |

* 1. Wadium należy zwrócić na rachunek bankowy o numerze:

**………………………………………………………………………………………**

* 1. Na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 poz. 1579 ze zm.) żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania ***(niepotrzebne skreślić)***:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą)  |
| od | do |
|  |  |  |  |
| …. |  |  |  |

…………………………..……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 ……………………………………………………….…………………

*(podpis(y) osoby(osób) uprawnionych do reprezentowania wykonawcy)*

\*zaznaczyć właściwe

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.

Duże przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym ani średnim przedsiębiorstwem.

\*\*niepotrzebne skreślić