Formularz oferty do uzupełnienia - rozeznanie rynku

…………………………………….

Miejscowość, data

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  | |
| Adres: |  | |
| NIP/REGON: |  |  |
| Numer telefonu/fax: |  | |
| Adres e-mail: |  | |

**INDUSTRY PERSONNEL SERVICES Sp. z o.o.**

**ul. Gwiaździsta 66**

**53-413 Wrocław**

W odpowiedzi na Państwa maila z prośbą o złożenie oferty na realizację usługi doradztwa specjalistycznego (prawne, marketingowe, księgowe) w ramach wsparcia pomostowego,   
**w projekcie pt. „Mam pomysł – mam biznes. Rozwój przedsiębiorczości w województwie świętokrzyskim (II. edycja)”,** realizowanego w Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Oś 10. Otwarty rynek pracy, Działanie 10.4. Rozwój przedsiębiorczości i tworzenie nowych miejsc pracy, Poddziałanie 10.04.01 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (projekty konkursowe), informuję, że szacowana wartość zamówienia wynosi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Planowana liczba godzin** | **Oferta cenowa –** należy wskazać **cenę BRUTTO** w PLN **za godzinę doradztwa specjalistycznego** | **Oferta cenowa –** należy wskazać **cenę BRUTTO OGÓŁEM** w PLN **za realizację przedmiotu usługi**  (kol. 3 x kol. 4) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Doradztwo specjalistyczne - księgowość** | **163** |  | Kwota:  Słownie: |
| **Doradztwo specjalistyczne - prawo** | **124** |  | Kwota:  Słownie: |
| **Doradztwo specjalistyczne - marketing** | **213** |  | Kwota:  Słownie: |
| **SUMA:** | | | Kwota:  Słownie: |

Jednocześnie oświadczam, że:

1. spełniam wszystkie warunki/ wymagania określone w zaproszeniu do złożenia oferty,
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego danych osobowych do celów związanych   
   z przeprowadzeniem postępowania na wybór wykonawcy usługi doradztwa specjalistycznego (prawne, marketingowe, księgowe) w ramach wsparcia pomostowego, w projekcie pt. „Mam pomysł – mam biznes. Rozwój przedsiębiorczości w województwie świętokrzyskim (II. edycja)”. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis; Pieczęć firmowa