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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)* Do:

 FUNDACJI ROZWOJU

 SYSTEMU EDUKACJI

 02-305 WARSZAWA,

 ALEJE JEROZOLIMSKIE 142A

**OFERTA**

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

w odpowiedzi na ZAPYTANIE OFERTOWE nr ZO/145/KS/2019 składamy niniejszą ofertę.

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z **opisem przedmiotu zamówienia.**

2. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w terminie w skazanym w zapytaniu ofertowym.

3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych przez strony oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

5. Zobowiązuję się, że nie będę pełnił roli koordynatora projektów wolontariatu Erasmus+ ani projektów wolontariatu/pracy i staży w ramach Europejskiego Korpusu Solidarności w okresie obowiązywania umowy z Zamawiającym.

6. Zobowiązuję się do przeprowadzenia minimum 8 szkoleń w terminach i miejscach uzgodnionych z Zamawiającym.

7. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Załącznika nr 7 do zapytania ofertowego.

8. Załącznikami do niniejszego formularza są:

* 1. …………………………………………………………………………………………….

9. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

nr tel./faksu .................................................................e-mail................................................................................................

................................, *dnia* ............................. ......................................................................

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*