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

*(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/5/KS/2019 oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za ceny określone w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Lp. | 2. Opis produktu  (zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia) | 3. Ilość egzemplarzy | 4. Cena brutto  (zł za 1 egz.) | 5. Wartość brutto  (poz. 3 x 4 ) |
| 1. | Publikacja dot. 25-lecia Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji | min. 300 egz. |  |  |
| min. 500 egz. |  |  |
| min. 1000 egz. |  |  |
| RAZEM\* | | | |  |

*\*Wskazane w powyższej tabeli wielokrotności są ilościami szacunkowymi i służą jedynie do porównania ofert, Zamawiający będzie się rozliczał z Wykonawcą na podstawie cen jednostkowych brutto określonych w kolumnie 4 powyższej tabeli.*

1. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w ciągu …….. \*\***dni roboczych** liczonych od momentu zaakceptowania proofa przez Zamawiającego.

*\*\* należy wskazać liczbę dni, jednak nie więcej niż 10 - zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia.*

1. 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 przy uwzględnieniu zapisów projektu umowy załączonego do zapytania ofertowego.

5. Załącznikami do niniejszego formularza są:

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

6. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

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

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

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*