*Załącznik nr 1 do zapytania cenowego nr DN/CWBK- 231-2/25*

…………………………………….

 (miejscowość, data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr DN/CWBK z dnia 04.03.2025 r. składam ofertę na wykonanie **usługi polegającej na realizacji szkolenia z języka angielskiego specjalistycznego w ramach projektu „Rozwój Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Narodowego Instytutu Onkologii Oddziału w Gliwicach”**

|  |
| --- |
| **DANE WYKONAWCY** |
| **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **Numer KRS** |  |
| **NIP** |  |
| **Numer REGON**  |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres e-mail** |  |

Imię i nazwisko osoby osoby odpowiedzialnej za kontakt po stronie Wykonawcy …………………………………………………….………

Oferuję świadczenie ww. usługi zgodnie z wymogami zapytania ofertowego w cenie:

netto ………………………………………. zł (słownie: …………………………. złotych);

brutto ………………………………………. zł (słownie: …………………………. złotych) za 1 uczestnika;

netto …………………………………….. zł (słownie: …………………………. złotych) suma całkowita;

brutto ………………………………………zł (słownie: …………………………. złotych) suma całkowita.

Załącznikiem do niniejszej oferty jest szczegółowa kalkulacja wykonania usługi.

 Oświadczam, że:

* zapoznałam/-em się z treścią ww. zapytania i akceptuję jego postanowienia;
* ośrodek spełnia warunki stawiane Wykonawcom wskazane w ww. zapytaniu ofertowym;
* przedstawiona cena zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonywaniem zamówienia;
* w przypadku wyboru niniejszej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy trójstronnej na realizację badania klinicznego pomiędzy Zamawiającym (Sponsorem badania), Wykonawcą (Ośrodkiem) i Badaczem zatrudnionym w terminie określonym przez Zamawiającego.

Termin związania ofertą wynosi 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

…………………..…………………………………….

(podpis Wykonawcy)