Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 3/11/NCPZ/2024

……………………………………………

miejscowość, data

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

*Pieczęć firmowa*

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy**  **lub imię i nazwisko \*** |  |
| **Adres do korespondencji** **lub adres zamieszkania\*** |  |
| **Regon** |  |
| **NIP** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |

***\* należy podać w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej.***

Składam ofertę w ramach Zapytania ofertowego nr 3/11/NCPZ/2024 na przeprowadzenie badania kwestionariuszowego dotyczącego profilaktyki prozdrowotnej, Zadania finansowanego ze środków Ministra Edukacji i Nauki na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie”.

Zgodnie z załącznikiem nr 1 – „Opis przedmiotu zamówienia”

**Cena netto:** ……………………………………………………………….........................................

słownie złotych: ………………………………………………………………………………………...

Stawka podatku VAT …………………………………………………………………………… %

**Cena brutto**:……………………………………………………………………………….................

słownie złotych brutto: …………………………………………………………………………………

Okres realizacji zamówienia: do dnia 20.12.2024 r.

Zobowiązuję się w przypadku przyznania niniejszego zamówienia do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego. Akceptuję treść zapytania bez zastrzeżeń.

Oświadczam, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe.

…………………………

Podpis / pieczęć