***FORMULARZ OFERTOWY***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Dane Zamawiającego*** | | | |
| Miasto Opole  Rynek- Ratusz  45 -015 OPOLE  NIP: 7543009977  Tel- 77 5411434  e-mail: [grzegorz.marcjasz@um.opole.pl](mailto:grzegorz.marcjasz@um.opole.pl) | | | |
| ***Dane Wykonawcy*** | | | |
| Nazwa | |  | |
| Adres | |  | |
| Tel: | |  | |
| Adres e-mail: | |  | |
| NIP | |  | |
| W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 26 czerwca 2014r. dotyczące oferty na przeprowadzenie   * 1. szkolenia dla pracowników obsługujących Punkt Potwierdzania Profilu Zaufanego   2. szkolenia dla administratorów EPUAP oraz DRACO   3. szkolenia dla pracowników w zakresie prowadzenia korespondencji elektronicznej za pośrednictwem skrzynki kontaktowej EPUAP, z wykorzystaniem Profilu Zaufanego.   **informujemy, że jesteśmy gotowi wykonać przedmiotowe zadanie za następującą cenę:** | | | |
| **Zadanie a** |  | | **zł brutto** |
| **Zadanie b** |  | | **zł brutto** |
| **Zadanie c** |  | | **zł brutto** |
| **Cena oferty: łącznie ( zadania a+b+c)** |  | | **zł brutto** |
|  |  | |  |
| Termin realizacji zamówienia: | zgodnie z umową | | |
| **Oświadczenie**    Oświadczam, że bez zastrzeżeń akceptuję warunki zawarte we wzorze umowy. | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................... | ............................................... |
| miejscowość i data | podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy |