**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

…………………………………………………………..

Nazwa

…………………………………………………………..

Siedziba (adres) Wykonawcy

NIP …………………………………………………….

REGON ………………………………………………

Telefon kontaktowy ……………………………..

Faks ………………………………………………….

E-mail ……………………………………………….

**Ministerstwo Sprawiedliwości**

**Al. Ujazdowskie 11**

**00-950 Warszawa**

**OFERTA**

Odpowiadając na postępowanie prowadzone w trybie wyboru ofert:

***Zapewnienie usługi kontroli wstępnej zamówień publicznych na potrzeby Operator Programu „Sprawiedliwość” realizowanego w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021***

DSF-III-0324-….. /20

Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu ofertowym.

**SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Zapytaniu ofertowym.

|  |
| --- |
| **I. Dane wykonawcy** |
| 1 | Pełna nazwa wykonawcy/Imię i nazwisko |  |
| 4 | Tel./fax/ e-mail |  |
| 5 | Data sporządzenia oferty |  |
| 6 | Cena za pojedyncza usługę  | netto | z VAT  |

**Wskazana przez Oferenta cena jest ceną ryczałtową, niezależną od objętości i poziomu złożoności ocenianej dokumentacji.**

Oświadczamy, że powyższe ceny brutto zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

Oświadczamy, że następujące informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Integralną częścią niniejszej oferty są: DOKUMENTY, OŚWIADCZENIA i ZAŁĄCZNIKI:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Załącznik / Oświadczenie*** | ***Strona oferty*** |
| ***1.*** |  |  |
| ***2.*** |  |  |
| ***3.*** |  |  |
| ***4.*** |  |  |
| ***itd.*** |  |  |

Złożona oferta zawiera …………… kolejno ponumerowanych stron.

Miejsce i data ……………………………………………..

………………………………………………………………
*(Podpis osoby (osób) uprawnionych do podpisania oferty)*

\* niepotrzebne skreślić