**Strefa profesjonalistów**

**Zakupy współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020**

 **Załącznik nr 2**

 Tomaszów Maz, dn. …………………..

…………………………………..

Wykonawca (nazwa i adres firmy)

Znak sprawy: …………….

**OFERTA**

Oferuję szkolenie ……………… ………………………………………………………………..

 (wpisać przedmiot zamówienia)

za cenę netto: ………………… zł

podatek VAT: ………………… zł

brutto: …............... zł

( słownie brutto: ………………………………………………………………………………..)

Termin realizacji zamówienia: ………………………………….

Termin płatności: ………………………………………………..

Dane kontaktowe do osoby upoważnionej do kontaktu z zamawiającym :

…………………………………………………………………………………………………...

**Oświadczam/Oświadczamy, że:**

Posiadam /posiadamy wpis do ewidencji działalności gospodarczej/wpis do właściwego organu rejestrowego………………………………………………………………………………………………………..

 podać nazwę właściwego organu rejestrowego

……………………………………………………

Miejscowość, data, podpis i pieczątka wykonawcy