Dotyczy zapytania ofertowego nr 1/01/2025 **z dnia 14.01.2025 r**. na usługę przeprowadzenia audytu zewnętrznego

w ramach projektu pn.: ***„Active Futbol Camp”***współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
(Numer CPV – 79200000-6)

**FORMULARZ DO WYPEŁNIENIA PRZEZ OFERENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Oferenta** |  |
| **Dane teleadresowe (pełny adres, telefon, strona www, NIP, REGON)** |  |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu (tel., e-mail)** |  |

**OFERTA CENOWA**

**składamy ofertę następującej treści:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Wartość brutto** |
| 1 | Koszt przeprowadzenia audytu zewnętrznego  |  |

**Oświadczamy, że:**

• Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego,

• Spełniamy wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia opisane w treści zapytania ofertowego,

• Oferowany koszt wykonania zamówienia uwzględnia pełną specyfikację przedmiotu zamówienia opisaną w treści zapytania.

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

 Miejscowość, data Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Oferenta