Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**Znak sprawy: MPiTJPII/ZP-01/05/2025/ZO**

………………………..dn ………………….

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa:

Siedziba:

e-mail:

Nr telefonu/faks:

NIP:

REGON:

KRS/odpis z CEiDG:

**Zamawiający:**

Muzeum „Pamięć i Tożsamość”

im. św. Jana Pawła II (w organizacji)

ul. Droga Starotoruńska 3, 87-100 Toruń

NIP: 9562337347, REGON: 380713458

biuro@muzeumpamiecitozsamosc.pl

strony www: <https://www.muzeumpit.pl>

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Składając **ofertę**  w przedmiotowym postępowaniu na: **Kompleksową organizację „DNIA DZIECKA” na terenie Muzeum „Pamięć i Tożsamość” im. św. Jana Pawła II (w organizacji) ul. Droga Starotoruńska 1A, 87-100 Toruń. MPiTJPII/ZP-01/05/2025/ZO.**

Oferujemy wykonanie usługi za cenę:

* + **Cena netto:**

*słownie:*

* + **Cena brutto:**

*słownie:*

**Oświadczam, że:**

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. zobowiązuję się wykonać zamówienie zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia **06.05.2025 r.**
5. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres – realizacji zlecenia.
6. akceptuję **14 dniowy** termin płatności.;
7. **zobowiązuję się do realizacji zamówienia w terminie: 31.05.2025 r. w godz. 13:00 – 18:00.**
8. Ze strony Wykonawcy Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest: ......................................................................

tel.: .......................................................................

e-mail: ……………..……………………………………………………………….………

Załączniki do Oferty:

1. Wykaz usług.
2. Wykaz osób.
3. Szczegółowy opis wydarzenia.

*/podpis kwalifikowany/zaufany/ podpis tradycyjny/ uprawnionego przedstawiciela wykonawcy/*