MCPS.PR/AK/351-24/2020 Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko i/lub nazwa (firmy) Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie | |  | | |
| Adres Wykonawcy: | |  | | |
| Nr NIP |  | | Nr rejestru  (jeżeli dotyczy) |  |
| Nr telefonu: |  | | | |
| Adres e-mail: |  | | | |
| Strona www. |  | | | |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe (znak sprawy: MCPS.PR/AK/351-24/2020) na usługę zaprojektowania nowego logo Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej oraz rozszerzonej księgi znaku (opracowania systemu identyfikacji wizualnej). Oświadczam, że zapoznałem się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

1. Oświadczam, że zawarty w zapytaniu ofertowym wzór umowy został przeze mnie (przez nas) zaakceptowany i zobowiązuję (zobowiązujemy) się w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na warunkach tam określonych we wzorze, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w opisie przedmiotu zamówienia określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
3. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za kwotę: ………..
4. Oświadczam, że przedmiot zamówienia zostanie opracowany w ścisłej współpracy z Zamawiającym, zgodnie z koncepcją i sugestiami Zamawiającego.
5. Oświadczam(-y), że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia (w tym opracowanie nowego logo i księgi znaku) oraz uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Zobowiązuję(-my) się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będziemy mieli dostęp w związku z realizacją przedmiotu zamówienia – stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów.
7. Osobą upoważnioną do składania wyjaśnień do złożonej oferty oraz kontaktów w sprawie realizacji umowy jest:

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

(imię i nazwisko, nr telefony, email)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie |