



**Dostępny samorząd – granty**

Oznaczenie sprawy: WSSM.2710.26.2023

Załącznik nr 1

do Zapytania Ofertowego z dnia 26.01.2023 r.

Kalisz, dn. ....

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Miasto Kalisz, Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz, woj. Wielkopolskie, kraj: Polska

NIP 618-001-59-33 REGON 250855877.

Komórka organizacyjna prowadząca postępowanie: Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miasta Kalisza.

**WYKONAWCA:**

.....  
.....

(należy podać nazwę i adres Wykonawcy np. w formie pieczęci)

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące:

udzielenia zamówienia publicznego na zadanie pn. „**Dostępność – audyt dostępności cyfrowej**”.

oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z jego opisem i warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym pkt. 4:

<b>Stawka godzinowa za przeprowadzenie audytu dostępności cyfrowej</b>	..... zł brutto
<b>Ilość godzin niezbędnych do przeprowadzenia audytu dostępności cyfrowej w założeniu dla trzech stron Miasta Kalisza wraz z podstronami</b>	.....
<b>Łączna kwota za przeprowadzenie audytu dostępności cyfrowej w założeniu dla trzech stron Miasta Kalisza wraz z podstronami</b>	..... zł brutto

2. Wyżej wymienione zamówienie wykonam w terminie określonym w pkt. 5 zapytania ofertowego.

Oświadczenia:

1. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / -amy, że:

a) Posiadam / -y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

b) Posiadam / -y doświadczenie niezbędne do realizacji usługi;

c) Znajduję / -emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie usługi.





**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



### Dostępny samorząd – granty

2. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z Zapytaniem Ofertowym Zamawiającego spełniam / -y i akceptuję / -my warunki udziału w nim i uznaję / -emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.

-----  
*Data oferty*

-----  
*Podpis Wykonawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji*