



Załącznik nr 1

ROPS.VI/4510/12/2019/SIM

Miejscowośćdata

.....

(pieczęć adresowa firmy)

FORMULARZ OFERTOWY

Dane Wykonawcy

Ja / My niżej podpisani

.....
.....
.....

działając w imieniu i na rzecz

.....

(pełna nazwa i adres podmiotu)

Nr telefonu :

Adres e-mail :

Numer REGON (osoby prawne) :

Numer NIP (osoby prawne) :

Nawiązując do zaproszenia zawartego w zapytaniu ofertowym dotyczącym składania ofert na świadczenie usług jako Brokera Innowacji w formie koordynowania procesu implementacji istniejącej otwartej innowacji społecznej oraz opracowania uniwersalnej metody wdrażania otwartych innowacji społecznych (Innovation Sharing Approach).

SKŁADAM(Y) OFERTĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym ROPS.VI/4510/12/2019/SIM.



1. Doświadczenie Wykonawcy

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w realizacji zadań na rzecz rozwoju innowacji społecznych zgodnie z załączonymi dokumentami

Tabela nr 1. dotyczy punktu V.1 zapytania ofertowego

L.P.	Rodzaj zadania (np. projekt, badanie, program)	Tytuł	Krótki opis
1.			
2.			
3.			

Dotyczy punktu V.2 zapytania ofertowego

Oświadczam, że posiadam minimum trzyletnie, niezbędne do wykonania zlecenia doświadczenie zgodnie z załączonymi dokumentami

a) Tabela nr 2. doświadczenie w realizacji projektów badawczych w obszarze społecznym:

L.P.	Typ projektu	Tytuł	Nazwa zleceniodawcy
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

b) Tabela nr 3. doświadczenie w opracowywaniu, tworzeniu koncepcji, programów, metod, modeli, strategii w obszarze społecznym:

L.P.	Typ opracowania (np. koncepcja)	Tytuł, krótki opis, ścieżka weryfikacji (jeśli dostępna np. link)	Nazwa zleceniodawcy
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			



2. Spis załączników:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ZOBOWIĄZUJE(MY) SIĘ do realizacji zamówienia zgodnie z zapisami i w terminie podanym w zapytaniu ofertowym w cenie:

Całkowity koszt usługi brutto (zgodnie z przedmiotem zamówienia)zł
(słownie.....)

UWAŻAM(Y)SIĘ za związanych niniejszą ofertą przez okres 14 dni od terminu składania ofert. OSOBA UPOWAŻNIONĄ do kontaktu z Zamawiającym w przypadku udzielenia nam zamówienia jest :

.....
tel.

..... dnia

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy

Wojciech Zarzycki
Zastępca Dyrektora

