***Formularz ofertowy do zapytania 1/04/2020 z dn. 9.04.2020 r. stanowiący Załącznik nr 1***

………………………………

*(miejscowość, data)*

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **1/04/2020**

………………………………………………………………………………………….

*(nazwa, pełny adres firmy)*

NIP: …………. Telefon: …………… reprezentowana przez ………………………………….………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/funkcja)*

składa firmie

**Literalis Janina Kuczmarska**

**z siedzibą w Białymstoku, ul. Notecka 14, NIP: 966-027-33-64**

ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia:

Kwota netto: …………………………………

Kwota brutto: ………………………………..

Liczba dni kalendarzowych przewidzianych na realizację usługi …………

Ilość udzielonej gwarancji w miesiącach …………

Powyższa oferta złożona jest z terminem ważności **90 dni** od dnia upływu terminu składania ofert.

**Załączniki do niniejszego formularza ofertowego:**

1. Oświadczenie o posiadaniu statusu podmiotu czynnie prowadzącego działalność gospodarczą wraz z wyciągiem z ewidencji CEIDG/KRS – Załącznik nr 2;
2. Oświadczenie o nie znajdowaniu się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, która uniemożliwiałaby prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia - Załącznik nr 2;
3. Oświadczenie o nie podleganiu wykluczeniu w związku z kapitałowym lub osobowym powiązaniem z Zamawiającym (…) – Załącznik nr 3;
4. Oświadczenie o posiadaniu niezbędnej wiedzy i doświadczenia (…) – Załącznik nr 4;
5. Harmonogram prowadzenia prac badawczo-rozwojowych.
6. Przykłady zrealizowanych aplikacji mobilnych

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki realizacji zamówienia określone w zapytaniu ofertowym. Nie wnoszę zastrzeżeń i uwag w tym zakresie.

…………………………………………..

*pieczęć i podpis osoby upoważnionej*

***Formularz ofertowy do zapytania 1/04/2020 z dn. 08.04.2020 r. stanowiący Załącznik nr 2***

 **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

……………………………………………………………………………….

*nazwa i adres Wykonawcy*

NIP …………………………………..

Niniejszym oświadczam, iż spełniam wymagane warunki z zapytania ofertowego i posiada status podmiotu czynnie prowadzącego działalność gospodarczą, co potwierdzam przedkładając wyciąg z ewidencji CEIDG/KRS.

Nie znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, która uniemożliwiałaby prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia.

…………………………………… ……………………………………….

*miejsce i data podpis osoby upoważnionej*

***Formularz ofertowy do zapytania 1/04/2020 z dn. 08.04.2020 r. stanowiący Załącznik nr 3***

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

……………………………………………………………………………….

*nazwa i adres Wykonawcy*

NIP …………………………………..

Niniejszym oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu w związku z kapitałowym lub osobowym powiązaniom z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
	2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IŻ PO;
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
	4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………… ……………………………………….

*miejsce i data podpis osoby upoważnionej*

***Formularz ofertowy do zapytania 1/04/2020 z dn. 08.04.2020 r. stanowiący Załącznik nr 4***

 **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

……………………………………………………………………………….

*nazwa i adres Wykonawcy*

NIP …………………………………..

Oświadczam, iż posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie w zakresie dostaw bądź usług objętych zapytaniem ofertowym oraz faktyczną zdolność do wykonania zamówienia, w tym między innymi dysponuję prawami, potencjałem technicznym i osobowym koniecznym do wykonania tego zamówienia.

Ponadto oświadczam, iż zapoznałem/-am się z treścią zapytania i warunkami zamówienia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

…………………………………… ……………………………………….

*miejsce i data podpis osoby upoważnionej*