Załącznik nr 2 do

Zapytania ofertowego

w postępowaniu znak : GOPS.271.2. h. 2020-0044

KURS: Prawo jazdy kat.B

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zebrzydowicach**

**Ul. Ks. A. Janusza 6; 43-410 Zebrzydowice**

**FORMULARZ OFERTY**

**w postępowaniu znak: GOPS.271.2 .h. 2020-0044**

**h) KURS: Prawo jazdy kat. B**

1. Nazwa oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .......................................................................................................................................

REGON ( JEŚLI DOTYCZY) .......................................................................................................................................

Kalkulacja cenowa Wykonawcy za zorganizowanie i przeprowadzenie kursu: **Prawo jady kat.B** dla 1 osoby

Oferuję/emy zorganizowanie i przeprowadzenie kursu**: Prawo jazdy kat. B** **dla 1 osoby zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia** za cenę brutto w wysokości .....................................zł brutto.

1. Oświadczam/y, iż zapoznałam/em/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia Zamawiającego i nie wnoszę/imy do niego żadnych zastrzeżeń.

*........................................................................*

 (pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)