

.....  
(Pieczęć Oferenta)

## FORMULARZ OFERTY

### DANE OFERENTA:

Nazwa: .....

Adres: .....

Nr tel/fax: .....

Adres e-mail: .....

NIP: .....

REGON: .....

Skierowany do: **Integracyjnego Klubu Aktywnej Rehabilitacji i Sportu Niewidomych „IKAR”**  
**ul. Kalinowszczyzna 46B, 20-129 Lublin**

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert cenowych na przeprowadzenie usługi audytu zewnętrznego projektu „Rehabilitacja sposobem na samodzielności 3”, realizowanego na podstawie umowy numer ZZO/000288/03/D, z dnia 14 kwietnia 2022 roku, Aneks nr 4, z dnia 25 marca 2024 roku, w terminie od 1 kwietnia 2024 do 31 marca 2025 roku przedstawiamy ofertę na kwotę:

..... złotych brutto  
(słownie: .....) )

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie od dnia podpisania umowy do dnia .....r.

W przypadku wyboru naszej oferty oraz podpisania umowy zobowiązania finansowe Zamawiającego proszę kierować do .....(podać nazwę banku)

nr konta: .....

w terminie 30 dni, po przedłożeniu faktury (rachunku).

**Zobowiązuję się do podpisania umowy z Zamawiającym na warunkach przedstawionych w niniejszym formularzu.**

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionej  
do reprezentowania Oferenta