Oferta na

wykonanie projektu krajowego programu ochrony chomika europejskiego, zgodnie z załączonym Opisem przedmiotu zamówienia

Dane Wykonawcy:

*pełna nazwa Wykonawcy*

Adres siedziby Wykonawcy:

*ulica nr domu kod pocztowy miejscowość*

*województwo powiat*

*telefon fax*

*adres strony internetowej e-mail*

NIP REGON

reprezentowana przez:

*imiona, nazwiska i stanowiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

Odpowiadając na ogłoszenie na wykonanie projektu krajowego programu ochrony chomika europejskiego, składamy niniejszą ofertę.

1. Oferujemy wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia opisanego opisie przedmiotu zamówienia, za cenę ……………………….. zł (słownie ……………………………………zł), powiększoną o podatek od towarów i usług (VAT) w wysokości ………[[1]](#footnote-1), co stanowi kwotę , tj. ………………………………… zł.
2. Oświadczamy, że cena brutto podana w ust. 1, zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie poniesie Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczamy, że legitymujemy się szczegółową wiedzą z zakresu biologii i ekologii chomika europejskiego oraz sytuacji gatunku w Polsce i krajach sąsiadujących oraz posiadamy doświadczenie w zakresie wykonywania monitoringu liczebności chomika europejskiego (należy wskazać imię i nazwisko co najmniej jednej osoby mającej wchodzić w skład zespołu, spełniającej powyższe kryteria):

..…………………………………………………………………………………………………….

….…………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………

1. Jesteśmy autorami/współautorami następujących ekspertyz, publikacji lub opracowań naukowych, związanych z monitoringiem chomika europejskiego, w tym ekspertyz, publikacji lub opracowań naukowych, które wymagały od nas czynnego udziału   
   w pracach terenowych:

1) …………………………………………………………………………………………………….

2) …………………………………………………………………………………………………….

3) ……………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 45 dni od upływu terminu składania ofert.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

1. Wypełniają płatnicy VAT. [↑](#footnote-ref-1)