

Załącznik nr 1.

..... (miejsowość, data)

Oferent:

Nazwa: Holo Surgical S.A.
Adres: 00-777 Warszawa,
ul. WŁADYSŁAWA PYTLASIŃSKIEGO, nr 10/12, lok. 14
e-mail: info@holosurgical.com

**OFERTA
w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 05/2016/1.1.1**

1. Okres zatrudnienia:

Zatrudnienie w ramach umowy cywilnoprawnej w okresie realizacji Projektu, tj. 36 miesięcy

2. Cena:

Oferowana cena netto za 1 godzinę (60 minut) pracy:

słownie:

.....

3. Termin ważności oferty:

Oferta jest ważna przez dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

4. Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis Oferenta)

OŚWIADCZENIA

1. **Ja niżej podpisany** *(imię i nazwisko Oferenta)* **niniejszym oświadczam**, że moje obciążenie zawodowe wynikające ze stosunku pracy, umów zlecenia oraz z wykonywania przeze mnie zadań w projekcie/projektach nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych w ramach niniejszego projektu w wymiarze 40 godzin miesięcznie; a moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z Funduszy Strukturalnych, Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zleceniodawcy i innych podmiotów, łącznie z zaangażowaniem w ramach planowanego projektu nie przekroczy 276 godzin miesięcznie.

2. **Niniejszym oświadczam, że ja niżej podpisany** *(imię i nazwisko Oferenta)* **do formularza oferty, który stanowi Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 05/2016/1.1.1 dołączam:**
 - CV
 - Oświadczenie oferenta o braku powiązań kapitałowych i osobowych z Zamawiającym, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 05/2016/1.1.1

.....
(podpis Oferenta)