



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego na usługę przeprowadzenia diagnoz dzieci w projekcie „Efektywna zmiana – inwestycja w przyszłość” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020.

Formularz ofertowy.

1. Imię i nazwisko/Nazwa firmy.	
2. Adres do korespondencji.	
3. NIP/REGON.	
4. Numer telefonu.	
5. Adres strony internetowej.	E-mail.
6. Łączny koszt diagnoz 5 dzieci o szczególnych potrzebach rozwojowych.	
Netto Słownie:.....
Brutto Słownie:.....
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Formularzu ofertowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru oferty (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2016 r., poz. 922).	
..... Miejscowość i data Czytelny podpis