**FORMULARZ SZACUNKOWEJ WYCENY ZAMÓWIENIA**

**usługi doradztwa w zakresie prowadzonych postępowań administracyjnych na rzecz Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym Innowacyjna Gospodarka (PO IG)**

**i Programem Operacyjnym Inteligentny Rozwój (PO IR)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podmiotu składającego wycenę | …………………………………………………………………. |
| Adres z kodem pocztowym | …………………………………………………………………. |
| Numer telefonu | …………………………………………………………………. |
| Adres e-mail | ……………………………………………………………........ |
| Numer NIP | ……………………………………………………………........ |
| Numer REGON | …………………………………………………………………. |

Nawiązując do zapytania o szacunkowy koszt wykonania przedmiotu zamówienia, wyceniam wykonanie przedmiotu zamówienia, w pełnym rzeczowym zakresie ujętym w zapytaniu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | Cena netto za roboczogodzinę (w zł) | Liczba roboczogodzin (przewidywana liczba, która może ulc zmniejszeniu w zależności od potrzeb zamawiającego) | Wartość szacunkowa  netto (w zł)  (kol. a x b) |
| a | b | c |
| usługi doradztwa w zakresie prowadzonych postępowań administracyjnych na rzecz Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym Innowacyjna Gospodarka (PO IG)  i Programem Operacyjnym Inteligentny Rozwój (PO IR) |  | **3000** |  |

*UWAGA: liczba roboczogodzin, podana w tabeli powyżej, nie stanowi zobowiązania zamawiającego do realizacji zamówienia w takiej ilości, służy wyłącznie do porównania ofert.*

*1 roboczogodzina = 60 minut*

Oświadczam, że:

1. Nie wnoszę żadnych zastrzeżeń do zapytania.
2. Spełniam wszystkie wymagania zawarte w zapytaniu.
3. Złożona wycena jest zgodna z treścią zapytania.

Podpis/podpis elektroniczny

…………………………………..