**Załącznik nr 1:** Wzór formularza oferty do postępowania nr 17/2017/ScaleUp.

*Wykonawca/ pieczątka:*

|  |
| --- |
|  |

 ........................... dn. ..................

NIP .............................................

REGON.........................................

**Formularz oferty**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 17/2017/ScaleUp na usługi eksperckie w obszarze komunikacji dla Beneficjentów projektu KPT ScaleUp realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego

**Cena netto za całość usługi: ……………………......... słownie: ……….……………………………………………..**

**Cena brutto za całość usługi: ……………………........ słownie: ……….…………………………………………….**

(całość usługi to jest szkolenie i konsultacje dla firm z pierwszej i drugiej edycji programu akceleracyjnego)

 W tym:

 **Cena netto za pierwszą edycję**: **……......... słownie: ……….……………………………………..**

 **Cena brutto za pierwszą edycję**: **……......... słownie: ……….……………………………………..**

 **Cena netto za drugą edycję……………......... słownie: ……….……………………………………..**

 **Cena brutto za drugą edycję……………......... słownie: ……….……………………………………..**

Szczegółowe ceny:

**Cena netto za 1 godzinę konsultacji: ………...........słownie: ………………………………………...............**

**Cena brutto za 1 godzinę konsultacji: ….............. słownie: …………………………………………………….**

**Cena netto za szkolenie: ………...........słownie: ………………………………………...............**

**Cena brutto za szkolenie: ….............. słownie: …………………………………………………….**

1. Cena netto oferty obejmuje wszelkie koszty, które mogą wyniknąć w związku z wykonaniem zamówienia.
2. Oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu.
3. Oświadczam(y), że nie jesteśmy powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
4. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczam(y), że posiadamy lub zapewnimy kadrę posiadającą doświadczenie niezbędne do świadczenia usługi w zakresie opisanym w zapytaniu ofertowym.
6. Oświadczam(y), że uzyskałem(liśmy) wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
7. Zobowiązuję(jemy) się do wykonania przedmiotu zamówienia we wskazanym terminie.
8. Oświadczam(y), że jestem(śmy) związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
9. Oświadczam(y), że zobowiązuję(emy) się, w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

 .......................................................

 (Podpis osoby/osób uprawnionych

 do reprezentowania oferenta)

**Załącznik nr 2:** Wykaz dokumentujący doświadczenie zawodowe osoby realizującej przedmiot zamówienia.

*Wykonawca/ pieczątka:*

|  |
| --- |
|  |

 .............................. dn. ..................

NIP .............................................

REGON.........................................

1. Nazwisko i imię osoby:
2. Telefon kontaktowy:
3. E-mail:
4. Lista przeprowadzonych szkoleń w okresie 3 lat przed terminem składania ofert z obszaru „pitchowanie”:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa zamawiającego/odbiorcy | Temat szkolenia/Język szkolenia | Termin szkolenia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Lista startupów dla których osoba realizująca przedmiot zamówienia świadczyła usługę konsultacji w obszarze komunikacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa startupu, kraj rejestracji startupu | Okres realizacji usługi | Przedmiot usługi/Język usługi | Imię, Nazwisko, Stanowisko, tel., email osoby mogącej potwierdzić realizację usługi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Lista programów akceleracyjnych z którymi współpracowała osoba realizująca przedmiot zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa programu akceleracyjnego | Rola w programie/ obszar współpracy | Okres realizacji usługi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 .......................................................

 (Podpis osoby/osób uprawnionych

 do reprezentowania oferenta)