Dane Oferenta:

Adres: ……………………………………………………

Imię i nazwisko osoby do kontaktów ……………………….. tel. …………….. e-mail: ………………….

NIP: ..............................................

**OFERTA CENOWA NA BADANIE WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH Z DOTACJI PODMIOTOWEJ POD WZGLĘDEM ZGODNOŚCI ZE STANYM FAKTYCZNYM I OCENĘ SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO**

**FUNDACJI PLATFORMA PRZEMYSŁU PRZYSZŁOŚCI**

**Prace związane z badaniem**

**sprawozdania finansowego dzielimy na następujące etapy:**

1…………………………………………………………………

2…………………………………………………………………

3…………………………………………………………………

4…………………………………………………………………

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto wynikającą z poniższej kalkulacji:**

**przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego i ocenę sprawozdania finansowego oraz przedstawienie pisemnej opinii wraz z raportem z realizacji dotacji podmiotowej za okres 1 roku ……….. zł brutto x 3 kolejne lata = …………… zł brutto**

**Sprawozdanie z badania sporządzimy w języku polskim**

**Wykaz które będą realizowały badanie sprawozdania finansowego i ich doświadczenie[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko ……………………………….Numer biegłego ……………………………….. | Imię i nazwisko ……………………………….Numer biegłego ……………………………….. |
| 1 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 2 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 3 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 4 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 5 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 6 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 7 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 8 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 9 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 10 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 11 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 12 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 13 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |
| 14 | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) | Nazwa podmiotu zlecającego badanie: ………………………………………………………Data zakończenia badania ………… (dd.mm.rrr) |

*…………............................................................................
(data, pieczęć i podpis Oferenta lub Pełnomocnika)*

1. W wypadku zgłoszenia większej liczby osób, należy dodać kolejną tabelę [↑](#footnote-ref-1)