Załącznik nr 2

 , dnia 2023 r.

# OFERTA WYKONAWCY

## Dane Wykonawcy:

Pełna nazwa:

Adres:

Telefon:

E-mail:

## Wycena na usługi tłumacza języka migowego podczas wydarzeń organizowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na terenie Warszawy i całego kraju

* + - 1. Koszt usługi polegającej na świadczeniu usługi tłumacza języka migowego podczas wydarzeń organizowanych przez PFRON na terenie Warszawy i całego kraju wyceniamy w pełnym rzeczowym zakresie ujętym w zapytaniu ofertowym, na kwotę - za jedną godzinę zegarową tłumaczenia: … zł (słownie:………) netto/ .. zł (słownie: ) brutto.

## Okres realizacji zamówienia: 24 miesięcy.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.

Pieczątka, data i podpis Wykonawcy