**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy: ..........................................................................................................................................

2. Adres Wykonawcy: ..........................................................................................................................................................

3. Nazwiska osób po stronie Wykonawcy uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy przy sporządzaniu niniejszej oferty: ........................................................................................................................................

NIP.................................... Regon.................................... telefon .......................................

faks ................................... e-mail .................................... www. ........................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | | | |
| **Usługa polegająca na weryfikacji dokumentacji eksperymentu medycznego (obejmująca 30 h konsultacji) wraz z przeprowadzeniem szkolenia dla Zespołu Badawczego dotyczącego m.in. protokołu, procedur eksperymentu oraz procesu pobierania i dokumentowania świadomej zgody**, świadczona w ramach projektu finansowanego przez Agencję Badań Medycznych pn. *„Prospektywne, randomizowane wieloośrodkowe badanie III fazy typu non-inferiority oceniające skuteczność i bezpieczeństwo aktywnej obserwacji w porównaniu do podtrzymywania lenalidomidem po leczeniu pierwszej linii schematem DVTd (daratumumab, bortezomib, talidomid, deksametazon) oraz ASCT u pacjentów z co najmniej VGPR i ujemną mierzalną chorobą resztkową (MRD)”*, akronim: AIDA, na którą składają się: | | | |
|  | Wartość netto PLN | Stawka VAT (w %) - *jeżeli  dotyczy* | Wartość brutto PLN b *(brana pod uwagę   do oceny ofert)* |
| 1. 30 h konsultacji w celu weryfikacji dokumentacji eksperymentu medycznego |  |  |  |
| 1. Minimum 3 h szkolenia szkolenia dla Zespołu Badawczego dotyczącego m.in. protokołu, procedur eksperymentu oraz procesu pobierania i dokumentowania świadomej zgody |  |  |  |
| Suma (a+b) PLN |  |  |  |
| Słownie suma brutto (a+b) PLN |  | | |
| Czas realizacji przedmiotu zamówienia (liczony od terminu podpisania umowy) | …………........... dni kalendarzowych | | |

* + - 1. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
      2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia zgodnie z treścią Zapytania ofertowego oraz   
         w terminie wskazanym w treści umowy stanowiącej załącznik nr 4.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego i akceptuję jego treść.

……………………… …………………………………………………

Data Podpis i pieczęć Wykonawcy