

Hajnówka,-.....-.....

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

NIP:

REGON:

TELEFON:

FAX:

E-mail:

Powiat Hajnowski
ul. Zina 1
17-200 Hajnówka

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej na:

"Przeprowadzenie audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji w Starostwie Powiatowym w Hajnówce" którego:

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji w Starostwie Powiatowym w Hajnówce" zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2017r., poz. 2247).
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Załącznik do warunków zamówienia.

Oferuję wykonanie usługi :

za łączną kwotę:

brutto: zł,

słownie:zł,

w tym:

netto: zł,

słownie: zł,

podatek VAT: % zł,

słownie: zł.

2. Oświadczam/oświadczamy, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia

3. Oferuję/oferujemy następujący termin wykonania zamówienia

4. Oświadczam/oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty.

5. Oświadczam/oświadczamy, iż posiadamy doświadczenie w prowadzeniu audyty z zakresu bezpieczeństwa informacji - wykaz wykonanych usług

6. Oświadczam/oświadczamy, że dysponuję osobami z odpowiednimi kwalifikacjami, uprawnieniami i doświadczeniem w zakresie wykonywania audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji- wykaz osób, które uczestniczyć będą w realizacji zamówienia

7. Oświadczamy, że załączony do zaproszenia do złożenia ofert projekt umowy został zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru przedłożonej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Załącznikami do niniejszej oferty są:
(należy wymienić zgodnie z warunkami zamówienia)

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

.....
podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy