***Załącznik nr 1 do Rozeznania rynku nr NKWM/1/2019/RR***

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **I. DANE SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ** | |
| ***Nazwa podmiotu*** |  |
| ***Adres*** |  |
| ***Telefon kontaktowy*** |  |
| **ZGODNIE Z WYMOGAMI OKREŚLONYMI W ZAPYTANIU NR NKWM/1/2019/RR SKŁADAM OFERTĘ:** | |
| **PRZEPROWADZENIE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH W ZAKRESIE MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION DLA 1 OSOBY:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………zł netto**    **słownie:…………………………………………………….………………………………………………………………………………………………** | |

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

*data i miejscowość czytelny podpis składającego ofertę*