***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*