…......................................................

(miejscowość, data)

**FORMULARZ OFERTY**

**(w celu oszacowania wartości zamówienia)**

Oferta na realizację **usługi sekwencjonowania NGS**,

w ramach projektu dofinansowanego ze środków  Ministerstwa Edukacji i Nauki, z programu „Inkubator Innowacyjności 4.0”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój, Działanie 4.4 Zwiększenie potencjału kadrowego sektora B+R, z projektu pozakonkursowego pn. „Wsparcie zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacja wyników prac B+R w jednostkach naukowych i przedsiębiorstwach”.

**CENA ZA REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy, adres, dane kontaktowe** | **Przedmiot zamówienia** | **Kwota** **netto** | **Kwota brutto** |
|  | usługa sekwencjonowania NGS |   |  |

Akceptuję termin i warunki wykonania oferty.

…………………………………..

 Data, Podpis Wykonawcy